

CONTRIBUTIONS
A L'HISTOIRE
DE LA CHIRURGIE OCULAIRE
CHEZ LES ANCIENS.

CONTRIBUTIONS

A L'HISTOIRE

DE LA CHIRURGIE OCULAIRE

CHEZ LES ANCIENS

PAR

A. ANAGNOSTAKIS,

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE D'ATHÈNES, PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE,
DIRECTEUR DE L'INSTITUT OPHTHALMIATRIQUE, OFFICIER DE L'ORDRE DU SAUVEUR, etc.



ATHÈNES,

PERRIS FRÈRES, LIBRAIRES-ÉDITEURS.

15 RUE DE LA CATHÉDRALE, RUE D'HERMÈS 188.

1872.

CONTRIBUTIONS
A L'HISTOIRE
DE LA CHIRURGIE OCULAIRE
CHEZ LES ANCIENS.

Le but que je me propose dans cette revue rétrospective est simplement de jeter quelque lumière sur certains points encore obscurs de la chirurgie oculaire des anciens. Aussi ne m'arrêterai-je que sur ces points, me bornant à mentionner, en passant, ce qui est déjà exactement connu.

Dans l'explication chirurgicale des opérations dont je vais m'occuper, je ne tiendrai pas toujours compte de l'opinion théorique que les auteurs anciens se faisaient de l'effet de leurs procédés ; c'est que souvent le procédé était excellent, tandis que l'explication théorique était erronée.

Il me sera impossible de décrire les procédés anciens sans faire ressortir leur ressemblance, quelquefois même leur identité frappante avec des procédés modernes. Que personne ne s'en scandalise. Mon intention n'est pas de remuer des questions oiseuses de priorité, ni de révoquer en doute d'honorables initiatives. Ce sont, au contraire, les progrès contemporains de l'art qui vont me servir de guide pour l'intélligence et l'interprétation de l'antiquité.

PREMIER ARTICLE.

TRAITEMENT RADICAL DE L'ENTROPION ET DU TRICHIASIS.

Les opérations que les anciens pratiquaient pour guérir radicalement l'entropion et le trichiasis[1], peuvent se résumer en quatre méthodes, savoir :

I. Renversement du bord palpébral ;

II. Transplantation de la peau qui contient les cils;

III. Destruction des bulbes ;

IV. Redressement des cils.

PREMIÈRE MÉTHODE.

RENVERSEMENT DU BORD PALPÉBRAL.

On obtenait ce renversement en raccourcissant la peau soit dans le sens horizontal, soit dans le sens vertical.

1er PROCÉDÉ. Raccourcissement de la peau dans le sens horizontal (procédé hippocratique).

Voici le célèbre passage hippocratique relatif à cette opération, et la traduction que j'en ai donnée, il y a quatorze ans, dans le Journal de Médecine[2] que je publiais à cette époque avec le professeur Aphentoulis :

[1] Les anciens désignaient ces deux affections du nom générique de trichiasis (τριχίασις), dont ils admettaient deux espèces : le distichiasis (διστιχίασις), et l'entropion (φαλάγγωσις ἢ πτῶσις), « ὅταν ὁ ταρσὸς ἔσω νεύῃ ». Comparez AÉTIUS, Tetrab. II. Serm. III. cap. LXVIII.— PAUL D'ÉGINE. Livre VI. ch. VIII.—GALLIEN appelle aussi φαλάγγωσιν le distichiasis. (Introductio seu medicus, cap. XVI.)

[2] ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΣ, N° du 13 Décembre 1858.— Voir aussi le résumé de cette dernière dissertation dans les Oeuvres complètes d'Hippocrate par M. Littré, Tome X. p. XV.

« Ὑποθεὶς τὸ ῥάμμα τῇ βελόνῃ τῇ τὸ κύαρ ἐχούσῃ κατὰ τὸ ὀξὺ τῆς ἄνω τάσιος τοῦ βλεφάρου, ἐς τὸ κάτω διακεντήσας δίες, καὶ ἄλλο ὑποκάτω τούτου· ἀνατείνας δὲ τὰ ῥάμματα, ῥάψον καὶ κατάδει, ἕως ἂν ἀποπέσῃ· κ'ἢν μὲν ἱκανῶς ἔχῃ· εἰ δὲ μὴ, ἢν ἐλλείπῃ, ὀπίσω ποιέειν τὰ αὐτά. »[1]

« Avec une aiguille armée d'un fil traversez la peau de haut en bas vers le point le plus élevé de la paupière[2] ; placez un autre fil plus bas ; tendez les fils en haut (de manière à former un pli de peau vertical) ; cousez ce pli (à sa base), et nouez fortement les fils jusqu'à ce qu'il tombe ; si cela suffit, c'est bien ; sinon, répétez l'opération ».

Il est indiscutable que ce procédé est le même que celui généralement connu sous le nom de « procédé de Janson » ; seulement au lieu de pince, Hippocrate se servait, pour soulever un pli vertical, de deux fils, par lesquels il en accrochait les deux extrémités, et au moyen desquels il tirait et tendait la peau ; d'autre part, au lieu d'exciser ce pli cutané, il en obtenait la mortification en l'étranglant avec des sutures. De nos temps, M. Desmarres a aussi remplacé avec beaucoup de succès dans le procédé de Janson la pince à béquilles par un fil qu'il passe avec une aiguille à travers la peau.[3]

Du reste, ce n'est pas seulement dans cette opération qu'Hippocrate se servait du fil en guise de crochet ; il en recommande aussi l'application dans la ligature des hémorrhoïdes, dont il parle immédiatement après, opération, qui, sous ce rapport, avait naturellement sa place après celle du trichiasis. En effet, là, le fil dont l'aiguille était armée, servait à soulever le pli cutané qu'on allait coudre à sa base ; ici, il servait à soulever la tumeur qu'on devait lier. Voici ce passage :

[1] Hippocrate. De rat. vict. in morb. acut. Ed. Kühn T. II. p. 97. Ed. Littré, T. II. p. 516.

[2] Comparez Paul d'Égine, ch. XII. « κατὰ τὸ ὀξὺ ὑποβάλλομεν τῷ τμηθέντι βλεφάρῳ » perpendiculairement à la paupière incisée ».

[3] Traité des maladies des yeux. 1854, T. I, p. 498.

« Καὶ τὰς αἱμοῤῥοΐδας τὸν αὐτὸν τρόπον· διώσεις τῇ βελόνῃ ὡς παχύτατον εἰρίου οἰσυπηροῦ ῥάμμα, καὶ ὡς μέγιστον ἀποδήσεις· ἀσφαλεστέρη γὰρ γίγνεται ἡ θεραπείη· εἶτα ἀποπιέσας, τῷ σηπτῷ χρέο ».

« Vous opèrerez de la même façon les hémorrhoïdes. Au moyen de l'aiguille vous passerez à travers la tumeur un brin de laine non lavée, aussi épais que possible, et vous en lierez une portion aussi grande que vous le pourrez ; car cela rend la guérison plus sûre ; après quoi, ayant exprimé le sang, appliquez le médicament corrosif ».[1]

J'ai voulu vérifier sur deux malades cette explication littérale qui diffère de celles données par Velpeau, Malgaigne, Ermerins, Andreæ, Littré et Reinhold. Ayant formé le pli perpendiculaire, cousu et noué sa base, j'en attendis la chute pendant plusieurs jours. A la vérité, il n'y eut pas chute du pli, sans doute parce que la constriction n'avait pas été suffisante, mais j'y trouvai le derme transformé en une caroncule dure, qui tenait à la paupière par un mince pédicule ; à ce pédicule pendaient les nœuds du fil lâches et prets à se détacher. Quand à

[1] M. Littré traduit ce passage de la manière suivante : « Pour les hémorrhoïdes, vous les traverserez avec l'aiguille d'une façon semblable, et vous les lierez avec un brin de laine non lavée aussi épais et aussi long que possible ; car cela rend l'opération plus sûre. Après avoir serré la ligature, servez-vous du médicament corrosif ». Le savant hélléniste me permettra les objections suivantes :

1⁰ « τὸν αὐτὸν τρόπον ». Il faut ponctuer et sous-entendre « θεραπεύσεις ».

2⁰ « τῇ βελόνῃ » (sans virgule. A). Lisez non pas « διώσεις τῇ βελόνῃ τὰς αἱμοῤῥοΐδας, mais « διώσεις τῇ βελόνῃ τὸ ῥάμμα ».

3⁰ « ἀποδήσας » Lisez « ἀποδήσεις » A.

4⁰ « ὡς μέγιστον ». Il faut sous-entendre μέρος (τῆς αἱμοῤῥοΐδος).» En effet, la guérison devient ainsi plus sûre.

5⁰ « Ἀποπιέσας » signifie non pas « ayant serré », mais « ayant exprimé ». Du reste, après l'ἀπόδησις il est impossible de serrer davantage la ligature.

6⁰ Le « παχύτατον ῥάμμα » fait ici l'office du crochet : « ἢ λίνῳ ἀνατείναντες ἢ ἀγκίστρῳ » (Galien. Introd. XIV). Que le fil qui servait à cet effet devait être fort, témoin Paul d'Égine (ch. 18) : « βελόνην δὲ λαβόντες ἔχουσαν κατὰ τὸ οὖς ἱππείαν τρίχα καὶ λίνον ἰσχυρὸν,... μετέωρον ἀνατείνομεν (τὸ πτερύγιον).»

l'objet principal, il était réellement obtenu ; la paupière était véritablement un peu renversée, surtout dans les parties voisines des coins de l'œil, comme elle l'est d'ordinaire après l'opération de l'entropion par le procédé de Janson.

2me PROCÉDÉ. Raccourcissement de la peau dans le sens vertical.

Le raccourcissement vertical de la peau était obtenu soit par l'excision d'un lambeau myrtiforme et horizontal, soit par la formation d'une escarre dans le même sens. Aussi ce procédé comprenait-il plusieurs sous-procédés, savoir :

a) Excision d'un lambeau myrtiforme et suture des bords de la plaie (procédé dit de Celse).[1] Du temps de Paul d'Égine cette opération était précédée de l'incision cachée, dont il sera question plus bas. Il est à remarquer que les anciens se servaient, pour saisir le pli cutané, d'une pince à bout sémilunaire appropriée à la surface courbe de la paupière, et que Paul d'Égine appelle pince à paupières (βλεφαροκάτοχον μύδιον).[2] C'est la pince connue dans les temps modernes sous les noms de B. Bell, de Beer et d'Adams.

Dans les cas de trichiasis partiel, l'opération était limitée à la seule portion de la paupière qui correspondait aux cils anormalement implantés.[3] De nos temps, M. Desmarres a aussi appliqué avec succès cette petite opération.[4]

b) Excision sans suture.[5]

c) Étranglement d'un pli horizontal. Le pli de la peau est

[1] CELSE, Livre VII, chap. 8.

[2] Édit. de M. RÉNÉ BRIAU, p. 104. « Μετὰ τὴν ὑποτομὴν βλεφαροκατόχῳ μυδίῳ, τουτέστι πρὸς τὴν περιφέρειαν τοῦ βλεφάρου ἐσχηματισμένῳ, ἀνατείναντες τὸ περιττὸν δέρμα, σμιλίῳ ἀποκόπτουσι ».

[3] PAUL D'ÉGINE, ibid. « Εἰ δὲ ἐν μέρει τινὶ μόνον τοῦ βλεφάρου ἀπὸ τῶν τριχῶν γένοιτο νυγμὲς, κατ' ἐκεῖνο καὶ μόνον ποιεῖσθαι προσήκει τὴν χειρουργίαν ».

[4] Traité des maladies des yeux. t. I, 532.

[5] PAUL D'ÉGINE. l. c.

compris dans la fente d'un morceau de roseau, dont les extrémités sont liées fortement ensemble ; au bout de dix à quinze jours, le pli, mortifié, tombe avec le roseau et la perte de substance est cicatrisée.[1]

d) Escarrotiques. Procédé réservé pour les malades pusillanimes. Le caustique dont on se servait à cet effet avait à peu près la composition de la pâte de Vienne, puisqu'il était composé de chaux vive et de cendres ou de savon. Si la peau n'était pas escarrifiée par une première application du cathérétique, on y revenait à une seconde et même à une troisième reprise[2] (procédé remis en honneur par Helling, Quadri et Jüngken, à cela près du moyen escarrotique qu'ils préféraient).

DEUXIÈME MÉTHODE.

TRANSPLANTATION DU SOL CILIAIRE.

Cette opération ne paraît avoir existé, du temps de Celse, qu'en état, pour ainsi dire, rudimentaire ; c'est du moins ce qui résulte de la description incomplète qu'en donne cet auteur et que voici : «Præter hæc, in superiore palpebra sub ciliis ipsis incidenda linea est, ut ab inferiore parte diducti pili sursum spectent.[3]

La description détaillée de ce procédé est due à Aétius et à Paul d'Égine, mais surtout à ce dernier, qui nous l'a transmis dans toute la perfection qu'on y avait apportée à son époque.

Voici comment Paul d'Égine décrit ce procédé :

« Καθέδριον τοίνυν σχηματίσαντες τὸν κάμνοντα, ἤτοι ἐμπρὸς ἡμῶν, ἢ ἐξ εὐωνύμων, ἐκστρέφομεν τὸ ἄνω βλέφαρον, εἰ μὲν μακρὰς ἔχοι τὰς τρίχας, αὐτῶν ἐκείνων τῷ λιχανῷ καὶ μεγάλῳ δακτύλῳ τῆς ἀριστερᾶς ἐπιλα-

[1] Paul d'Égine, l. cit. — Dioscoride, De facile parabilibus, Lib. I, cap. 53.
[2] Paul d'Égine, ibid. p. 108.
[3] l. cit.

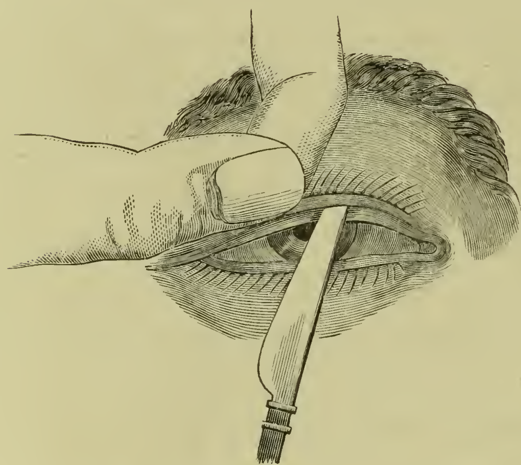
δόμενοι χειρὸς, εἰ δὲ πάνυ βραχείας, βελόνην ἔχουσαν ῥάμμα διὰ μέσου τοῦ ταρσοῦ ἔσωθεν ἐπὶ τὰ ἔξω διαπείραντες· εἶτα διὰ τοῦ ῥάμματος ἀνατείναντες τῇ ἀριστερᾷ τὸ βλέφαρον, τῇ δεξιᾷ τῷ πυρῆνι τῆς μήλης ὄπισθεν τοῦ ῥάμματος αὐτὸ κολπώσαντες ἐκστρέψομεν, καὶ δώσομεν τὴν ὑποτομὴν ἐσωτέρω τῶν νυττουσῶν κατὰ τοῦ ταρσοῦ, ἀπὸ τοῦ μεγάλου κανθοῦ διήκουσαν ἄχρι τοῦ μικροῦ· τὸ δὲ ῥάμμα διεκβαλόντες μετὰ τὴν ὑποτομὴν, καὶ τῷ ἀντίχειρι τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς ὑποβαλόντες μικρόν τι πτυγμάτιον, ἀνατείνομεν τὴν ὀφρῦν· καὶ ἕτερα δὲ μικρὰ πτυγμάτια τάξαντες ἐν ἄκροις τοῖς κανθοῖς, κελεύσομεν τῷ ὄπισθεν ἑστῶτι ὑπηρέτῃ δι' αὐτῶν διατείνειν τὸ βλέφαρον· καὶ τότε δι' ἀναῤῥαφικοῦ σμιλίου δώσωμεν πρῶτον τὴν ὀβελιαίαν καλουμένην διαίρεσιν μικρὸν ἀνωτέρω τῶν κατὰ φύσιν τριχῶν, ἀπὸ κανθοῦ διήκουσαν ἐπὶ κανθὸν, βάθος δὲ ὡς μόνον τὸ δέρμα διαιρεθῆναι· καὶ μετ' αὐτὴν τὴν μηνοειδῆ παράσχωμεν, ἀρχόμενοι μὲν ἔνθεν καὶ ἡ ὀβελιαία ἤρξατο, ἐπὶ τοσοῦτον δὲ ὕψος φερόμενοι, ὡς ὅλον τὸ περιττὸν περιγραφῆναι δέρμα, καὶ τελευτῶντες ὁμοίως ἔνθα κἀκείνη· εἶτα τοῦ περιγραφέντος ἐκ τῶν δύω διαιρέσεων δέρματος μυρσινοειδοῦς τυγχάνοντος, τὴν πρὸς τῇ δεξιᾷ ἡμῶν ἀγκίστρῳ πείραντες γωνίαν, ὅλον τοῦτο τὸ δερμάτιον ἀποδείρωμεν· εἶτα τοὺς μώλωπας ἀποσπογγίσαντες, τρισὶν ἢ τέσσαρσιν ῥαφαῖς τὰ χείλη τοῦ τραύματος συνάγομεν, ἀπὸ τῆς μέσης ἀρχόμενοι, καταπείραντες δὲ τὴν βελόνην ἐν αὐτῇ τῇ ὑποτομῇ· τὸ δὲ ῥάμμα ἐξ ἐρίου ἔστω· καὶ κόψαντες τὸ περιττὸν ῥάμμα μὴ πλησίον τῶν ῥαφῶν, ἀλλ' ὥττε περιττεύειν ὡς τριῶν δακτύλων αὐτοῖς μῆκος, τὰ περιττὰ διανατείναντες κατὰ τὸ μέτωπον, ἐμπλάστρῳ τινὶ τῶν ἐχεκόλλων κολλήσομεν· τὰς δὲ τοῦ βλεφάρου τρίχας ἀπὸ τῶν ῥαφῶν ἐλευθερώσομεν. Οὗτος μὲν οὖν ὁ τρόπος τῆς χειρουργίας κοινός τε καὶ ἀσφαλής ».[1]

« Procédé ordinaire et sûr. Ayant placé le malade assis, soit devant nous, soit à notre gauche, nous retournons la paupière supérieure, si elle a de longs cils, en les saisissant eux-mêmes avec l'index

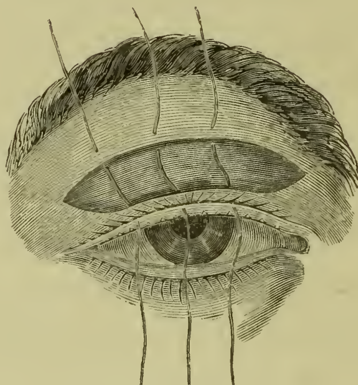
[1] ch. VIII. Edit. de M. Briau, p. 102.

et le pouce de la main gauche ; si elle en a de trop courts, nous passons une aiguille munie d'un fil à travers le milieu du bord ciliaire, de dedans en déhors ; puis tirant la paupière en haut avec la main gauche au moyen du fil, nous la renversons en la repliant derrière le fil, avec le bouton de la sonde tenue de la main droite.

« Alors nous pratiquons sur le bord palpébral, plus en dedans que les poils qui piquent, l'incision cachée, que nous étendons dépuis le grand angle de l'œil jusqu'au petit (Fig. 1).



(Fig. 1.)



(Fig. 2.)

« Après cette incision cachée, nous enlevons le fil, et, tenant sous la paupière avec le pouce de la main gauche une petite compresse, nous relevons en même temps le sourcil. Ensuite, disposant d'autres petites compresses dans les angles de l'œil, nous prescrivons à l'aide qui se tient debout derrière le malade, de tendre la paupière au moyen de ces compresses.

« Alors avec un scalpel à paupières nous faisons d'abord l'incision dite droite, un peu audessus des cils naturels, d'un angle de

l'oeil à l'autre, profonde seulement de manière à diviser la peau. Après cette incision nous faisons celle en forme de croissant, en la commençant à l'endroit où commence l'incision droite et en lui donnant une hauteur telle, qu'elle circonscrive toute la peau superflue, et en la terminant aussi au même endroit que l'autre. La peau circonscrite par ces deux incisions se trouve avoir la forme d'une feuille de myrte. Fixant ensuite une érigne dans l'angle qui est à notre droite, nous disséquons toute cette portion de peau.

«Après avoir épongé la plaie, nous reunissons ses bords par trois ou quatre points de suture, en commençant par celle du milieu, et en passant l'aiguille à travers l'incision cachée elle-même. Le fil dont on se servira pour ces sutures doit être de laine (Fig. 2).

«Après avoir coupé les fils, non pas près des sutures, mais de manière qu'il en reste une longueur de trois pouces, nous attirons ces bouts de fil vers le front, où nous les collons avec quelqu'un des emplâtres agglutinatifs. Enfin, avec la pointe d'une aiguille nous dégageons les cils des sutures dans lesquelles ils sont pris».[1]

[1] J'ai souligné dans la traduction littérale ci-dessus les points les plus saillants par lesquels elle diverge de celle de M. Briau, et qui justifient la signification chirurgicale que j'attache à ce procédé. Ces différences reposent sur les arguments suivants :

1° M. Briau traduit «δώσομεν τὴν ὑποτομὴν κατὰ τοῦ ταρσοῦ» : «nous faisons l'incision interne, en l'étendant le long du bord ciliaire.» Le sens de cette explication me parait équivoque. D'abord «δώσομεν τὴν τομὴν κατὰ τοῦ ταρσοῦ» signifie tout simplement «nous donnerons l'incision contre le bord palpébral», (nous inciserons = nous fendrons le bord palpébral).

Ὑποτομὴ n'est point l'incision interne, mais bien une incision cachée, ou pour mieux dire, une dissection cachée; c'est en ce sens qu'Aristophane emploie le mot ὑποτέμνω dans les vers suivants :

«...ὑποτέμνων ἐπώλεις δέρμα μοχθηροῦ βοὸς
τοῖς ἀγροίκοισιν πανούργως, ὥστε φαίνεσθαι παχύ».
(Ἱππῆς. 316).

«tu avais la fourberie de vendre aux paysans la peau d'un boeuf misérable, à la quelle tu avais fait des incisions cachées, afin qu'elle parût plus épaisse».

Les figures ci-dessus, par lesquelles j'ai essayé de rendre les deux temps principaux de l'opération, serviront à faire saisir plus facilement le sens de ce passage.

Il est à noter que cette opération n'était destinée qu'à la paupière supérieure ; pour l'inférieure, on n'avait recours qu'aux procédés qui avaient pour effet le renversement simple et pur du bord palpébral, et notamment à l'excision ou à la cautérisation de la peau, « en renonçant à l'incision cachée, de peur qu'elle ne donnât lieu à l'ectropion » : « μόνῃ τῇ καταῤῥαφῇ ἀρκούμεθα ἐπὶ τοῦ κάτω βλεφάρου,

2° «τὸ δὲ ῥάμμα ὑπολαβόντες». Je ne vois pas la nécessité de substituer ce dernier mot, qui ne se trouve dans aucun manuscrit, au mot διεκβαλόντες, qui se trouve dans EX, et qui rend le passage parfaitement intélligible.

3° « τῷ ἀντίχειρι ὑποβαλόντες μικρόν τι πτυγμάτιον, ἀνατείνομεν τὴν ὀφρῦν ». M. Briau traduit : nous plaçons sous le pouce une petite compresse pour relever le sourcil. L'explication est forcée, parce que, pour relever le sourcil on n'a pas besoin de compresse. Il vaut mieux traduire « τῷ ἀντίχειρι » à l'aide, ou au moyen du pouce ; la phrase s'analyse alors ainsi : βαλόντες διὰ τοῦ ἀντίχειρος ὑπὸ τὸ βλέφαρον, « plaçant, ou tenant sous la paupière, à l'aide du pouce, une petite compresse » ; précepte très naturel, parce que, pour inciser la paupière avec un scalpel, il fallait la faire appuyer sur une surface solide, ce qu'on obtient de nos jours en tenant sous la paupière une plaque d'ivoire. Cette inteprétation est aussi corroborée par la leçon «ἀντιβάλλοντες», qui se trouve dans la plupart des manuscrits cités par M. Briau. Or, le pouce de la main gauche soutenant la paupière, rien n'empêchait de relever en même temps le sourcil, soit avec le médius dela même main, soit, d'après la prescription formelle d'Aétius, en le confiant à celui des deux aides qui se tenait à côté du malade : «εἶτα ὁ ἐκ πλαγίων ἑστὼς ὑπηρέτης ἀνατεινέτω τὸ βλέφαρον». (Aét. l. c.) D'ailleurs Paul d'Égine lui-même nous fait comprendre qu'il n'avait pas qu'un aide, lorsqu'il dit : « κελεύσομεν τῷ ὄπισθεν ἑστῶτι ὑπηρέτῃ » : « nous prescrivons à l'aide qui se tient derrière le malade.»

4° «ὀβελιαίαν» : obéliée. Ce dernier mot n'expliquant pas la chose, j'aime mieux le mot français droite, rectiligne, ou, ce qui revient au même, transversale ; en effet, Aétius dit, en parlant de cette incision : «ἡ ὀβελιαία καὶ πλαγία λεγομένη ἡ περὶ τὸν ταρσὸν» «l'incision parallèle au bord palpébral, et qu'on appelle droite ou transversale» (l. c.).

5° «ἀναῤῥαφικῷ σμιλίῳ» : bistouri à suture. La traduction est pour le moins inexacte, parce qu'il ne peut pas y avoir de bistouri capable de servir à faire des sutures. Il est évident que, pour pratiquer une opération aussi délicate que celle en question, on avait besoin d'un scalpel ad hoc. Or, comme l'opération dont il s'agit était appelée ἀναῤῥαφή, rien de plus naturel que de nommer ce scalpel spécial σμιλίον ἀναῤῥαφικὸν, ou, comme on appelle aujourd'hui ce genre de couteaux, scalpel à paupières.

παραιτούμενοι τὴν ὑποτομὴν, ἵνα μὴ ἐκτροπὴ τοῦ βλεφάρου γένηται ».[1]

On le voit bien, le procédé de Paul d'Égine comprenait trois temps principaux, savoir : 1er temps ; Division du bord palpébral en deux feuillets, dont celui qui était antérieur contenait les cils avec leurs racines ; 2me temps : Excision d'un lambeau myrtiforme dela peau ; 3me temps : Suture embrassant le feuillet antérieur et ayant pour effet de le transplanter au-dessus de sa position naturelle.

Or, on n'a qu'à jeter les yeux sur ce procédé, pour y voir, dans presque tous ses détails, le procédé contemporain et si justement célèbre de Jæsche. Paul d'Égine faisait, sans s'en douter, un grand pas dans le domain des opérations blépharoplastiques.

Aétius, qui avait décrit ce procédé un siècle avant Paul d'Égine, sous le nom de procédé de Léonidas,[2] donne beaucoup plus de détails sur l'excision de la peau et les sutures, qu'il faisait au nombre de cinq ; il pratiquait l'incision transversale de la peau tout près de la rangée des cils naturels. Pourtant son procédé diffère essentiellement de celui de Paul d'Égine en ce que les sutures ne passaient pas à travers l'incision cachée elle-même. Évidemment, l'art avait fait sur ce point un grand pas en avant, pendant l'intervalle séculaire qui sépare ces deux médecins.

En revanche, Aétius pratiquait quelquefois, conjointement avec le procédé de Léonidas, une opération bien autrement intéressante, je veux dire l'évidement du cartilage tarse. Voici le passage relatif à cette opération complémentaire :

« Ἐνίοτε δὲ κατ' αὐτῶν τῶν παρὰ φύσιν τριχῶν, εἴγε ἐνδοτέρῳ ᾖ, τάσσομεν τὴν ὑποτομὴν, ἵνα ἡ ἐπιγιγνομένη οὐλὴ κωλύσῃ αὐτὰς πάλιν φυῆναι· οὐδὲν δὲ κωλύει καὶ δύω ὑποτομὰς διδόναι, μίαν μὲν ἐνδοτέρω τῶν

[1] Paul d'Égine, l. c. p. 112.—Comparez : Aétius, livre VII. ch. 72.

[2] l. c. chap. 71.

παρὰ φύσιν τριχῶν, ἵνα ἀνάκλασις γένηται τοῦ ταρσοῦ, ἑτέραν δὲ κατ᾽ αὐτῶν τῶν παρὰ φύσιν τριχῶν· βαθυτέρα δὲ ἔστω ἡ ὑποτομὴ, συνεργεῖ γὰρ τῇ ἀνακλάσει καὶ τῷ κουφισμῷ τοῦ βλεφάρου· καὶ ἀπὸ τῶν περάτων τοῦ ταρσοῦ εἰς τὰ πέρατα διδόσθω ».[1]

« Quelquefois, le mal étant plus profond, nous portons l'incision cachée contre les cils anormaux eux-mêmes, afin que la cicatrice qui en résultera les empêche de repousser; du reste, rien n'empêche de pratiquer à la fois deux incisions cachées, l'une plus en dedans que les poils anormaux, afin que le bord ciliaire se replie en haut, l'autre contre les cils anormaux eux-mêmes. L'incision cachée doit être profonde, parce que elle contribue à rendre la paupière plus souple et plus légère, et elle doit s'étendre d'un bout à l'autre du bord palpébral».

C'est sur ce passage que les commentateurs de l'antiquité médicale se sont étayés, bien à tort, pour faire dire à Aétius qu'il proposait de traiter l'entropion par l'énucléation du cartilage.

Le fait est que, pour espérer d'empêcher les cils de repousser, il fallait naturellement que l'opération eût pour effet immédiat de faire disparaître ceux d'entre eux qui avaient déjà poussé : ce qui rend plus que probable que le segment cunéïforme compris entre ces deux incisions convergentes, et qui contenait les bulbes des cils contre nature, était emporté. Or, il est clair que, loin de constituer une énucléation, cette excision n'était qu'un évidement du cartilage, principe si utilement appliqué de nos jours par M. Streatfield à la cure de l'entropion produit par l'incurvation du cartilage tarse.

Une précaution à laquelle Aétius attachait une grande importance, c'était de ne pas pousser l'incision semilunaire au-delà de l'épaisseur de la peau, afin d'éviter le ptosis incurable qui résul-

[1] ch. 71.

terait de la blessure du muscle sous-jacent.[1] Or, si l'on considère que Paul d'Égine professe le même précepte dans l'énucléation des kystes de la paupière supérieure,[1] on comprend que les médecins grecs postérieurs à Galien[2] avaient des notions beaucoup plus avancées que lui sur l'existence et la fonction du muscle releveur de la paupière.

TROISIÈME METHODE.

DESTRUCTION DES BULBES CILIAIRES.

Je viens de démontrer qu'Aétius pratiquait l'extripation des bulbes ciliaires en les comprenant entre deux incisions convergentes.

Lorsque les cils anormaux étaient en très petit nombre, on en détruisait les bulbes par le feu. On commençait par arracher le cil, puis on poussait dans son trajet la pointe d'une sonde ou d'une curette aiguisée et incandescente ;[3] (procédé remis en honneur par Carron du Villards). Celse se servait à cet effet d'une aiguille aplatie et rougie au feu.

QUATRIÈME MÉTHODE.

REDRESSEMENT DES CILS (ΑΝΑΒΡΟΧΙΣΜΟΣ).

Il était appliqué dans les cas ou il n'y avait qu'un ou deux cils qui piquaient l'œil. On passait dans le trou d'une aiguille fine les deux extrémités d'un cheveu de femme ou d'un fil très ténu[4]; puis, ayant traversé le bord palpébral de bas en haut et d'arrière en avant, on introduisait les cils à dévier dans l'anse du fil, et on les attirait dans ce

[1] Ch. IV. Περὶ ὑδατίδων.

[2] Comparez la dissertation de cet auteur sur les mouvements des paupières in: De usu partium. Lib. X. cap. IX.

[3] Paul d'Égine, Édit. de M. Briau, p. 118.

[4] « ἢ ἁπλουστάτου κλωνὸς βύσσου. » (Paul d'Égine).

trajet artificiel.[1] Si l'on n'avait à dévier qu'un cil trop ténu, on attirait avec lui un autre de ceux de la rangée ciliaire, après quoi on appliquait un bandage.[2] Procédé tombé en discrédit du temps même de Celse qui le blâme fortement. On sait que, malgré cette défense, les traducteurs de Mackenzie ont essayé cette opération délicate, à cela près du cheveu, qu'à l'instar de Paul d'Égine ils ont remplacé par un fil très fin, et qu'elle a parfaitement réussi entre leur mains.[3]

DEUXIÈME ARTICLE.

OPÉRATION DE L'ECTROPION.

Les anciens admettaient trois espèces d'ectropion, savoir :

1° l'ectropion produit de l'exubérance charnue de la muqueuse palpébrale à la suite d'une inflammation mal traitée;[4] il siége de préférence à la paupière inférieure ;

2° l'ectropion consistant en une insuffisance de la peau. Il y en a deux espèces, savoir :

a) celui qui est dû au relâchement sénile des tissus ;[5] il n'appartient qu'à la paupière inférieure ;

[1] Celse. l. c.

[2] Paul d'Égine. Édit. Briau, p. 116. M. Briau traduit : « καὶ ἐπιδεσμοῦντες ἄχρι συμφύσεως τῆς τριχὸς » « et nous les lions jusqu'à cohésion des deux poils » ; traduction inexacte, parce que ἐπιδεσμοῦντες signifie non pas liant, mais appliquant un bandage; du reste, il serait absurde de vouloir lier ensemble deux cils. Il faut traduire : « S'il y a seulement un poil ténu qui pique l'œil, nous attirons avec lui un autre de ceux de la rangée ciliaire, en les collant ensemble avec de la gomme ou avec quelque autre chose de gluant, et nous appliquons un bandage jusqu'à à ce que le poil finisse par adhérer (au trajet artificiel). »

[3] Traité des maladies de l'œil, trad. par MM. Warlomont et Testelin. 1866. T. III. p. 88.

[4] Paul d'Égine, ch. XII.— « φλεγμονῆς προηγησαμένης ».

[5] Celse, VII. 10.— « interdum etiam senectute ».

b) celui qui provient d'une perte de substance, à la suite tantôt d'une ulcération (comme il en arrive après les affections charbonneuses), tantôt d'une plaie ou d'une brûlure accidentelle, tantôt enfin d'une excision ou d'une cautérisation trop large pendant l'opération de l'entropion.[1] Cette espèce est commune aux deux paupières ; lorsqu'elle siége à la supérieure, elle porte le nom de lagophthalmos.[2]

3° l'ectropion provenant d'une paralysie de la paupière inférieure ; il est incurable.[3]

Les procédés opératoires destinés à guérir cette difformité étaient de deux sortes, selon la nature du mal :

I. Opérations indiquées par l'exubérance sarcomateuse de la conjonctive palpébrale.

1er PROCÉDÉ. Excision de la muqueuse épaissie. Elle était pratiquée de trois manières, savoir :

a) Excision de la muqueuse excédante.

Déjà Hippocrate pratiquait cette excision dans les cas d'épaississement sarcomateux de la muqueuse palpébrale. Voici le passage relatif à cette opération, et la traduction que j'emprunte à l'édition française de mon regrettable maître et ami Sichel. J'y ai apporté une petite correction critique, du reste insignifiante quant au sens chirurgical :

« Τὰ βλέφαρα τὰ παχύτερα τῆς φύσιος[4] τὸ κάτω ἀποταμὼν τὴν σάρκα ὁκόσην εὐμαρέστατα δύνῃ, ὕστερον[5] (τὸ βλέφαρον) ἐπικαῦσαι μὴ διαφα-

[1] PAUL D'ÉGINE, l. c. « ποτὲ δὲ διὰ καταῤῥαφὴν ἢ καῦσιν ἄτεχνον ». — AÉTIUS, VII, 74. « ἡ διὰ πλατεῖαν οὐλὴν γιγνομένη, ἑλκώσεως δηλονότι προηγησαμένης, ὡς ἐπὶ τῶν ἀνθράκων γίγνεται ».

[2] PAUL D'ÉGINE, ch. X. « Λαγοφθάλμους καλοῦσι τοὺς τὸ ἄνω βλέφαρον ἀνεσπασμένον ἔχοντας· τοῦτο δὲ γίγνεται τὸ πάθος ἢ φυσικῶς, ἢ ἐξ οὐλῆς τραύματος ».

[3] AÉTIUS, l. c. « Ἀθεράπευτος δὲ καὶ ἡ διὰ παράλυσιν τοῦ κάτω βλεφάρου γιγνομένη (ἐκτροπή) ».

[4] Τὰ παχύτερα τῆς φύσιος, (sans virgule) Bas. Merc., L., Kühn.

[5] Ὕστερον δέ· δὲ abest. J.

νέσι, φυλασσόμενος τὴν φύσιν τῶν τριχῶν, ἢ τῷ ἄνθει ὀπτῷ λεπτῷ προστεῖλαι· ὅταν δὲ ἀποπέσῃ ἡ ἐσχάρα, ἰητρεύειν τὰ λοιπά ».[1]

« Quand les paupières ont une épaisseur anormale à leur partie inférieure, réséquez de votre mieux la chair exubérante, puis cautérisez la paupière avec des cautères non chauffés à blanc, en évitant l'implantation des cils ; ou réprimez l'épaississement avec de la fleur de cuivre brûlée et finement pulvérisée. Après la chûte de l'escarre, donnez les soins médicaux nécessaires au reste ».

Aétius recommande aussi, dans les cas d'ectropion sarcomateux, d'exciser avec le scalpel la muqueuse exubérante, après quoi, à l'instar d'Hippocrate, il veut qu'on applique sur la plaie les préparations de cuivre.[2]

b) Excision d'un lambeau myrtiforme et parallèle au bord ciliaire. Voici comment on s'y prenait :

Avec une aiguille, on perçait de dehors en dedans la muqueuse épaissie ; puis, on saisissait avec un double fil les deux entrémités de l'aiguille, et tirant sur le fil, on faisait avec le scalpel deux incisions semilunaires, l'une au-dessus de l'aiguille, l'autre au-dessous, et l'on excisait ainsi un lambeau myrtiforme en emportant avec lui l'aiguille qui avait fait l'office de crochet. Voici le passage de Paul d'Égine relatif à ce procédé, qui a beaucoup exercé la patience et la sagacité des commentateurs, et qui pourtant me paraît assez clair, malgré le reproche de M. Briau :

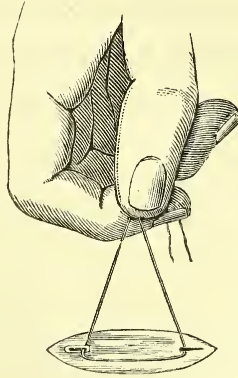
« Βελόνην τοίνυν λαβόντες λίνον διπλοῦν ἔχουσαν,[3] διαπείρομεν τὸ σάρ-

[1] De la vision, ch. 5. in: Oeuvres complètes d'Hippocrate, par M. Littré, T. IX, p. 157.

[2] « Τὰς δὲ μείζονας ὑπερσαρκώσεις σμιλίῳ χρὴ περιαιρεῖν, ἔπειτα χαλκῷ κεκαυμένῳ λείῳ προσάπτεσθαι· χειρουργία ἐκτροπίου Ἀντύλου ». (ch. 74).

[3] Comparez : Aétius, VII. 74. « βελόνην διπλοῦν ἔχουσαν λίνον διαπείρομεν ὑπὸ τὸ ὑπερσάρκωμα ὅλης τῆς οὐλῆς· εἶτα κειμένης τῆς βελόνης, τὸ λίνον ὑποβάλλομεν ὑπ' ἀμφοτέροις τοῖς μέρεσιν αὐτῆς » etc. Comparez aussi Paul d'Égine (ch. XIX.) : « Δεῖ οὖν βελόνην κάτωθεν ἐπὶ τὰ

κωμα ἀπὸ τοῦ ἀριστεροῦ κανθοῦ ἐπὶ τὸν δεξιὸν αὐτὴν παράγοντες·[1] εἶτα τοῖς πέρασιν αὐτῆς ἀμφοτέροις τὸ λίνον προσάψαντες, ἀνατείνομεν τὸ σάρκωμα διὰ τῆς βελόνης, καὶ οὕτως αὐτὸ σμιλίῳ ἐκτέμνομεν, συναφαιροῦντες αὐτῷ καὶ τὴν βελόνην ».[2]



(Fig. 3.)

« Prenant donc une aiguille munie d'un double fil, nous transperçons l'excroissance en poussant l'aiguille du petit angle de l'œil vers le grand; puis, saisissant avec le fil les deux extrémités de l'aiguille, nous

ἄνω διὰ τῆς βάσεως τοῦ σταφυλώματος καταπείραντα, ἑτέραν βελόνην διπλοῦν ἔχουσαν λίνον ἀπὸ τοῦ κατὰ χεῖρα κανθοῦ ἐπὶ τὸν ἕτερον διὰ τῆς βάσεως τοῦ σταφυλώματος διενεγκεῖν· καὶ μενούσης τῆς πρώτης βελόνης, κόψαντα τὴν διπλόην τοῦ λίνου, τοῦ σταφυλώματος τὸ μὲν ἐπὶ τὰ ἄνω, τὸ δὲ ἐπὶ τὰ κάτω τοῖς ῥάμμασιν ἐκδῆσαι ». Il est évident que dans tous ces cas l'aiguille restée en place « ἡ μένουσα βελόνη » (ou ἡ κειμένη βελόνη, d'après l'expression d'Aétius), ne servait qu'à présenter deux points solides, sous lesquels on allait appliquer le fil destiné soit à soulever, soit à lier la tumeur. Naturellement, dans ce dernier cas, l'aiguille ne devait point être armée du fil; voulait on, au contraire, s'en servir pous soulever une tumeur qu'on allait exciser, on l'armait d'avance d'un double fil, et alors on n'avait plus qu'à porter l'un des chefs du fil sous l'extrémité pointue de l'aiguille, pour soulever la tumeur embrochée. J'ai essayé avec succès ce crochet improvisé.

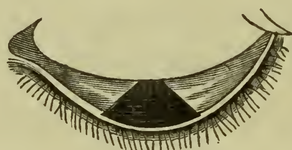
[1] Nul doute qu'il s'agit ici de l'œil gauche.

[2] PAUL D'ÉGINE, l. c. A en croire la traduction de M. Briau, Paul ne ferait qu'inciser la muqueuse « en dégageant en même temps par là l'aiguille » (p. 115). Je dois lui faire observer que « ἐκτέμνομεν » signifie non pas « nous divisons », mais bien « nous excisons », et que « συναφαιροῦντες αὐτῷ καὶ τὴν βελόνην » signifie non pas « en dégageant par là », mais « en emportant avec elle (l'exubérance charnue) l'aiguille ».

soulevons avec elle l'excroissance charnue, et ainsi tendue nous l'excisons à l'aide d'un scalpel en emportant avec elle l'aiguille». (Fig. 3.)

c) Excision d'un lambeau triangulaire (Procédé d'Antyllus).

Si l'excision ci-dessus n'était pas suffisante pour guérir l'ectropion, on procédait séance tenante à l'excision d'un lambeau triangulaire. Portant sous la surface cutanée de la paupière la cuvete[1] d'une sonde, on poussait la paupière dans le sens vertical,[2] c'est-à-dire en haut, s'il s'agissait de la paupière inférieure, puis on pratiquait à la surface



(Fig. 4.)

muqueuse ainsi tendue deux incisions obliques qui, partant des deux extrémités de la plaie transversale, allaient se rencontrer en arrière, de manière à comprendre un lambeau triangulaire dont la base était constituée par la plaie myrtiforme, et dont le sommet s'arrêtait au cul-de-sac conjonctival (Fig. 4) ; le triangle ainsi circonscrit ayant été disséqué et excisé, on en réunissait les deux côtés avec deux points de suture.[3]

Il résulte incontestablement du passage suivant d'Aétius relatif à cette opération, que les incisions intéressaient toute l'épaisseur de la paupière, à l'exception de la peau :

[1] « τῆς σμίλης ». Il faut écrire « τῆς μήλης », par la raison toute simple que le bistouri n'a pas de cuvette.

[2] « κατὰ τὸ ὀξύ ». Voir plus haut l'explication de ce mot. (page 3, note 2).

[3] Paul d'Égine, ch. XII. Aétius, ch. 74.

« Εἰ δὲ μείζων εἴη ἡ ἐκτροπὴ, δέον ἐγχειρεῖν οὕτως· ἐκ τοῦ ἔσωθεν μέρους τοῦ βλεφάρου δύω διαιρέσεις ἐκϐλητέον τὸ Λ στοιχείου ἐχούσας σχῆμα, ἵνα τὸ μὲν στενὸν μέρος τοῦ Λ κάτω γένηται πρὸς τὸ μῆλον, τὸ δὲ πλατὺ ἄνω πρὸς τὰς βλεφαρίδας· εἶτα ἐκκοπτέον τὸ λαμϐδοειδὲς ταινίδιον, συνεκκόπτοντας καὶ τὴν ὑποκειμένην σάρκα· οὐ γὰρ χονδρῶδες τὸ κάτω βλέφαρον· τὸ μέν τοι δέρμα ἀδιαίρετον φυλακτέον· εἶτα τὰ χείλη τῆς ἐκκοπῆς ῥαφῇ συνακτέον, ἀρκέσει γὰρ μία ῥαφὴ κατὰ τὰ πρὸς ταῖς βλεφαρίσι μέρη· οὕτω γὰρ καμπυλωθὲν καὶ κυρτὸν γενόμενον τὸ βλέφαρον, εἰς τὰ ἐντὸς εἰστραπήσεται ».[1]

« Si l'ectropion est plus prononcé, il faut opérer de la manière suivante. On fait à la paupière (inférieure) deux incisions ayant la forme d'un V, de telle sorte que le sommet de ce triangle soit dirigé en bas, comme si l'on voulait aller à la pommette de la joue, et que la base en soit placée en haut vers la rangée des cils ; puis on excise ce lambeau triangulaire, en emportant aussi toute la chair sous-jacente, parce que la paupière inférieure n'a pas de cartilage ; néanmoins, la plaie ne doit pas intéresser la peau. Après cela on réunit les bords de la plaie avec un point de suture ; c'est que, il suffit d'une suture appliquée à l'extrémité de ces bords qui est située près des cils. La paupière étant ainsi recourbée et devenue concave se retourne en dedans ».

Il y a donc une différence entre l'opération décrite par Paul d'Égine et celle détaillée par Aétius : c'est que la lambeau triangulaire excisé par Paul avait pour base la plaie horizontale obtenue par l'excision d'un lambeau myrtiforme ; tandis qu'Aétius faisait d'emblée deux incisions divergentes jusqu'au bord palpébral et notamment jusqu'à la rangée des cils, et que c'est là qu'il appliquait son point de suture, différence très importante, puisque il ne lui restait plus qu'à exciser le

[1] l. c.

mince feuillet cutané qu'il avait épargné, pour avoir dans tous ses détails le procédé moderne d'Adams-Jaeger. Il est vrai qu'il évitait par là le colobome qui est la suite ordinaire de cette modification moderne, et qui a porté von Ammon à placer cette mutilation à l'extrémité temporale de la paupière.

2me PROCÉDÉ. Destruction de la muqueuse épaissie au moyen des escarrotiques.

Nous avons déjà dit plus haut qu'Hipppocrate employait à cet effet le cautère actuel. Celse conseille aussi de se servir à cet effet, dans les cas d'ectropion sénile, d'un fer mince et incandescent.[1] D'autres fois on avait recours aux caustiques et notamment au préparations du cuivre.[2]

Dans les cas très légers on se contentait des topiques astringents.

II. Opérations indiquées par l'ectropion consécutif à l'insuffisance cicatricielle de la peau.

1er PROCÉDÉ. Incision de la cicatrice (Procédé de Démosthènes).

Elle était pratiquée soit seule, soit conjointement à l'excision de la muqueuse épaissie. L'opération consistait en une simple incision parallèle au bord ciliaire, après quoi l'on tenait les lèvres de la plaie écartées avec de la charpie, en y appliquant un bandage compressif.[3] Celse veut que cette incision soit de forme semi-lunaire à concavité inférieure, de telle sorte qu'à la paupière supérieure les pointes du croissant soient dirigées vers l'œil, et qu'à l'inférieure elles soient tournées du côté de la joue.[4]

[1] l. c. «Si ex senectute est, tenui ferramento id totum adurendum est».
[2] HIPPOCRATE, l. c.— AÉTIUS, VII, 73.
[3] PAUL D'ÉGINE, ch. X et XII.
[4] CELSE, VII, 9 et 10.

Dans les cas où la paupière est tiraillée latéralement par la cicatrice, Aétius conseille, d'après les préceptes de Démosthènes, de faire l'incision du côté de la partie qui est le siège du tiraillement.[1]

2me PROCÉDÉ. Excision de la cicatrice (procédé d'Antyllus). L'excision de la cicatrice était pratiquée conjointement à l'excision du lambeau triangulaire, dans les cas où l'ectropion était produit par une cicatrice de moyenne dimension,—ceux où la cicatrice était trop large étant réputés incurables. Voici la description de ce procédé, suivant Aétius, le seul auteur, à ma connaissance, qui en fasse mention :

« Εἰ δὲ οὐλὴ ἔκ τινος αἰτίας ἔξωθεν τοῦ βλεφάρου γενομένη ἐκστρέψῃ τὸ βλέφαρον, ἀφαιρεῖν μὲν, καθὼς προείρηται, ἐκ τῶν ἔσωθεν μερῶν τοῦ βλεφάρου τὸ λαμϐδοειδὲς ταινίδιον, μὴ πάνυ βαθεῖαν τὴν διαίρεσιν ποιούμενοι, καὶ συνάγειν ῥαφῇ, ὡς εἴρηται, τὰ χείλη τῆς διαιρέσεως· ἔπειτα ἔξωθεν ἀγκίστρῳ ἀνατείνοντες τὴν οὐλὴν, βελόνην διπλοῦν ἔχουσαν λίνον διαπείρομεν ὑπὸ τὸ ὑπερσάρκωμα ὅλης τῆς οὐλῆς, ἀπὸ τοῦ μικροῦ κανθοῦ ἀρχόμενοι καὶ ἐπὶ τὸν μέγαν τὴν παραγωγὴν τῆς βελόνης ποιούμενοι· εἶτα, κειμένης τῆς βελόνης, τὸ λίνον ὑποϐάλλομεν ὑπ' ἀμφοτέροις τοῖς μέρεσιν αὐτῆς, καὶ ανατείνομεν δι' αὐτῆς τὸ ὑπερσάρκωμα τῆς οὐλῆς ὅλον, καὶ οὕτω τὴν ἐκτομὴν αὐτοῦ ποιούμεθα, συνεκφέροντες ἅμα τῷ σαρκώματι καὶ τὴν ἐμπεπαρμένην βελόνην· μετὰ δὲ τὴν χειρουργίαν, τὴν ἔξω διαίρεσιν διαμοτώσαντες καὶ ἐκ ψυχροῦ ὕδατος πτύγμα ἐπιτιθέντες, ἐπιδέσει χρώμεθα μέχρι τῆς τρίτης » κτλ.[2]

« Si l'ectropion provient d'une cicatrice extérieure, à la suite d'une cause quelconque, il faut d'abord exciser de la partie interne de la paupière le lambeau triangulaire, de la manière dont nous avons parlé plus haut, en prenant soin que l'incision ne soit pas trop profonde,

[1] AÉTIUS, ch. 75. « Τὰ δὲ παρεσπασμένα τῶν βλεφάρων καθ' ἃ μέρη συνέλκεται κατ' ἐκεῖνα τὴν τομὴν ἐμϐαλεῖν, καὶ χαλᾷν ὁμοίως τὸ βλέφαρον ».

[2] Ch. 74. (Voir page 16, note 3.)

et réunir par la suture les bords de la plaie ; puis, tirant en haut la cicatrice extérieure à l'aide d'un crochet, traverser de part en part la peau sous-jacente à toute l'excroissance cicatricielle avec une aiguille munie d'un double fil, que l'on pousse du petit angle de l'œil vers le grand ; après quoi, laissant l'aiguille en place, on passe le fil sous ses deux extrémités, et tirant sur le fil, on soulève toute l'excroissance cicatricielle, et on l'excise alors, en emportant avec elle l'aiguille qui y était implantée. Après l'opération, ayant rempli la plaie extérieure de charpie et placé sur elle une compresse imbibée d'eau froide, on y applique un bandage, » etc. (Fig. 3.)

TROISIÈME ARTICLE.

OPÉRATION DE LA FISTULE LACRYMALE.

Les anciens appelaient indistinctement la tumeur et la fistule lacrymale aegilops ou anchilops.[1]

Pourtant Aétius réserve le mot anchilops pour désigner spécialement les kystes qui se développent parfois dans la peau qui recouvre le sac lacrymal; pour lui, l'anchilops est « un liquide miéleux ou athéromateux contenu le plus souvent dans un kyste, indolent, croissant petit à petit ».[2] Dans un chapitre spécial cet auteur décrit la manière d'opérer ces kystes : « Il faut, dit il, traiter les anchilops de la même manière que les athéromes des autres parties du corps, en incisant leur surface, en disséquant et en enlevant de fond le kyste membraneux qui contient le liquide. Après l'extirpation, il faut escarrifier avec le fer

[1] Galien, Introductio seu medicus. ch. XV. Edit. Kühn, t. XIV, p. 772.—Voir aussi pour cette définition : Celse, ch. VII, 7.—Paul d'Égine, ch. XXII.—Aétius, VII. 87.

[2] Livre VII, ch. 89.

rouge la place que le kyste avait occupée, afin d'obtenir une guérison certaine en prévenant la reproduction du mal».[1]

Les opérations usitées pour guérir la tumeur et la fistule lacrymales étaient destinées soit à détruire le sac, soit à ouvrir aux larmes une voie contre nature.

PREMIÈRE METHODE.

DESTRUCTION DU SAC LACRYMAL.

1er PROCÉDÉ. Dans les cas de tumeur lacrymale aigüe, Paul d'Égine se bornait à ouvrir largement le sac par une incision transversale, après quoi il entretenait la plaie béante jusqu'à cicatrisation. «Εἰ δὲ πρὸς τὸν κανθὸν ὁ αἰγίλωψ ῥέπει, καὶ πρὸς τὴν ἐπιφάνειαν μηδὲ ὅλως, τηνικαῦτα πτερυγοτόμῳ, ἢ φλεβοτόμῳ τὸ μεταξὺ τοῦ κανθοῦ σῶμα πρὸς τὸ ἀπόστημα ἀπολύσαντες, σάρκας ἐκ τοῦ βάθους ἀνάγομεν, καὶ τότε μετρίως ὑποξηραίνομεν».[2] «Si la tumeur s'étend du côté de l'angle de l'œil et point du tout vers la superficie, nous l'ouvrons avec un couteau à ptérygion, ou avec une lancette, en commençant par le point qui proémine du côté de la commissure palpébrale, et en étendant l'incision vers le reste de l'abcès; après cela nous faisons pousser du fond de l'abcès des bourgeons charnus, et alors nous appliquons des topiques légèrement dessiccatifs».[3]

Quoique j'aie placé ce procédé ici, je n'entends pas dire qu'il con-

[1] «Περὶ ἀγχίλοπος. Περὶ τὸν προῤῥηθέντα τόπον, ἔνθα ὁ αἰγίλωψ γίγνεται, συνίσταται ἀργὸν ὑγρὸν μελιτῶδες ἢ ἀθερῶδες, περιεχόμενον ὡς τὸ πολὺ χιτῶνι, ἀνώδυνον, κατὰ βραχὺ τὴν αὔξησιν λαμβάνον. Θεραπεύεται δὲ χειρουργίᾳ ὥσπερ καὶ τὰ λοιπὰ περὶ τὸ ἄλλο σῶμα ἀθερώματα, διαιρουμένης τῆς ἐπιφανείας καὶ ὑποδερομένου καὶ κομιζομένου τοῦ περιέχοντος τὸ ὑγρὸν χιτῶνος ἐκ βάσεως· μετὰ δὲ τὴν αὐτοῦ ἀφαίρεσιν πρὸς τὴν ἀσφαλῆ θεραπείαν, ἵνα μὴ παλιγγενεσία τοῦ πάθους γένηται, καυτηρίοις πεπυρακτωμένοις ἐσχαροῦμεν τὸν τόπον». l. c.

[2] ch. XXII.

[3] C'est à tort que M. Briau traduit : «σάρκας ἐκ τοῦ βάθους ἀνάγομεν» «nous extrayons du fond les chairs»; Comparez ce passage avec celui d'Aétius, où le pansement de cette plaie est traité avec beaucoup de détails.

stituait une opération capable de faire détruire la sac; c'était tout simplement un débridement destiné à le réduire à ses dimensions normales.

2me PROCÉDÉ. Extirpation du sac lacrymal, (procédé d'Archigène).

Elle était pratiquée dans les cas de fistule lacrymale où l'os n'était pas carié. La sac ayant été largement ouvert, et les bords de la plaie tenus écartés, on détruisait le sac, soit en râclant la muqueuse qui en tapissait la paroi osseuse, soit en déchirant cette muqueuse sur plusieurs points par des applications d'un trépan mince, après quoi l'on favorisait la chute des lambeaux détachés en pansant la plaie avec des emplâtres dont la base était constituée par les préparations de cuivre: « Διελὼν τὸν κανθὸν καὶ διαστήσας κατατίτρα λεπτῷ τρυπανίῳ συνεχεῖς κατατρήσεις, εἶτα τῇ κεφαλικῇ χρῶ· ἀποστήσονται γὰρ λεπίδες καὶ ὑγιασθήσονται ».[1] « Ayant incisé à côté du grand angle[2] et écarté les bords de la plaie, appliquez à diverses reprises un trépan mince, puis faites usage de l'emplâtre céphalique ; il se détacheront ainsi des squammes et les malades guériront ».— « Ἀδιάφθορον μὲν ἔτι μένον τὸ ὀστέον ξέσομεν »[3] « Si l'os n'est pas carié, nous le râclons ».

On sait que daus les temps modernes l'extirpation du sac lacrymal fut aussi proposée par Platner.

3me PROCÉDÉ. Cautérisation du sac à l'aide de médicaments cathérétiques.

« Quidam adurentia imponunt, ut atramentum sutorium, vel chalcitidem, vel aeruginem ustum ; quod et tardius et non idem facit ».[4]

[1] GALIEN, De comp. med. sec. loc. Ed. Kühn, T. XII, 821.

[2] Galien paraît entendre par κανθὸς non pas strictement ce qu'on appelle aujourd'hui l'angle de l'œil, mais toute la région du sac lacrymal. Comparez Definit. seu medic. CCCXII. « Ἀγχίλωψ ἐστὶν ἐπανάστασις τῷ μεγάλῳ κανθῷ ἀσύντρητος ἢ συντετρημένη ».

[3] PAUL D'ÉGINE, l. c.

[4] CELSE, ch. VII, De aegilope.

4[me] PROCÉDÉ. Cautérisation de toute l'étendue du sac par du plomb fondu.

Un passage d'Archigène reproduit par Galien nous apprend que quelques chirurgiens de son époque détruisaient le sac lacrymal en y injectant du plomb fondu. «Ἔνιοι δὲ διελόντες τὸν κανθὸν ἐπερείδουσι τῷ ὀστέῳ, καθ' ὃ τέτρηται, χωνεῖον λεπτὸν, καὶ μόλυβδον τετηκότα ἐγχέοντες καίουσι καὶ ἄριστα οὕτως ὑγιάζουσιν».[1]

«Quelques-uns, après avoir incisé la région du sac lacrymal, introduisent à travers cette ouverture un entonnoir fin qu'ils appuient sur l'os, puis ils y versent du plomb fondu et obtiennent ainsi une très bonne guérison».

Quoique cette pratique fût mauvaise, elle mérite pourtant l'attention à deux titres importants ; d'abord parce que l'application du cautère n'y était précédée d'aucune excision ; en second lieu, parce qu'elle avait évidemment pour but la destruction simultanée de toute l'étendue du sac lacrymal. Sous se rapport, le métal fondu suppléait aux caustiques déliquescents, tels que les crystaux de chlorure de zinc, qu'on emploie de nos jours pour répandre sur toutes les anfractuosités du sac l'action directe du médicament cathérétique. L'indication était connue, ce sont les moyens convenables qui faisaient défaut, et l'on y suppléait tant bien que mal par ceux qu'on avait à sa disposition.

Je dois ici rectifier une erreur qui circule sans contrôle de livre en livre, et qui a fait passer ce procédé pour une véritable absurdité. On croit généralement que les chirurgiens à qui Archigène fait allusion, injectaient le plomb fondu dans la cavité nasale à travers l'os préalablement perforé : erreur grossière qui repose sur une fausse interpré-

[1] De comp. med. lib. V. Ed Kühn, T. XII, 821.

tation. En effet, dans l'édition greco-latine de Kühn le passage de Galien dont il s'agit est traduit par ces mots : « Quidam dividentes angulum ossi, quæ parte perforatum est, angustum infundibulum admovent, ac plumbum liquefactum infundentes urunt ». C'est ainsi que, faute d'y regarder de plus près, on a souvent fait dire aux anciens des choses auxquelles ils n'avaient jamais songé.

5me PROCÉDÉ. Destruction du sac par le fer rouge.

Les auteurs anciens ne sont pas d'accord sur les cas où cette opération était indiquée ; ainsi, tandis que Celse, Galien et Aétius l'appliquaient à toute dacryocystite chronique, Paul d'Égine la réservait aux fistules où l'os était carié.[1] Elle cemprenait deux temps :

1er TEMPS. La plupart des auteurs faisaient précéder l'application du cautère d'une excision plus ou moins étendue de la paroi antérieure du sac. Celse saisissait avec un crochet le point le plus saillant de l'ouverture fistuleuse et excisait toute la cavité antérieure du sac, en épargnant la portion qui tapissait l'os,[2] et qu'il détruisait séance tenante par le cautère actuel. Galien suivait le même précepte en prescrivant d'appliquer le cautère après avoir mis à nu la paroi osseuse du sac;[3] Paul d'Égine épargnait aussi la paroi osseuse, n'excisant que les exubérances (fongueuses) de la fistule[4] ; si la suppuration s'était étendue du côté de la pommette, il ouvrait largement ce foyer.[5] Aétius ex-

[1] « Καὶ ἀδιάφθορον μὲν ἔτι μένον τὸ ὀστέον ξέσομεν, διεφθορότος δὲ, πυρηνοειδέσι καυτηρίοις διακαύσομεν, σπόγγον ψυχρῷ διάβροχον ἐπιθέντες τῷ ὀφθαλμῷ ». (ch. XXII, Édit Briau, p. 138).

[2] « Sed hamulo summum ejus foraminis excipiendum ; deinde totum id cavum, sicut in fistulis dixi, usque ad os excidendum ». (cap. VII, 7.)

[3] « Ἢ καυτήριον ἐπέρειδε, ψιλώσας τὸ ὀστέον ». (De composit. medic. sec. locos, Lib. V, cap. II. Edit. Kühn, v. XII, p. 821).— « Τοὺς δὲ αἰγίλωπας περιαιροῦντες μέχρις ὀστοῦ, καυστῆρσι διακαίομεν ». (Introductio, cap. XIX., Edit Kühn, v. XIV, p. 785).

[4] « Εἰ μὲν οὖν πρὸς τὴν ἐπιφάνειαν ἐῤῥάγη τὸ ἀπόστημα, περιελεῖν δεῖ πᾶν τὸ ἐπανεστηκὸς μέχρις ὀστέου. » (l. c.) C'est à tort que M. Briau traduit « ἐῤῥάγη » s'avance. Il faut écrire : « si l'abcès s'est rompu vers la superficie ».

[5] « Εἰ πρὸς τὸ μῆλον ὑποπίπτοι ἡ ὑποφορὰ, πᾶσαν αὐτὴν ἐξαπλώσομεν. » (l. c.)

cisait un lambeau triangulaire, afin d'avoir une ouverture suffisante pour l'introduction des cautères.

2me TEMPS. Application du fer rouge.

Voici la description de cet acte chirurgical d'après Aétius, l'auteur qui en a donné le plus de détails :

« Ἐφ' ὧν δὲ χρονίσαν τὸ πάθος ἐλίπανε τὸ ὀστέον, ἢ πρὸς τὸν κανθὸν ἐσυριγγώθη ἀπουλωθείσης τῆς ἐπιφανείας,[1] τρίγωνον τὴν ἀφαίρεσιν τῆς ἐπικειμένης σαρκὸς ποιησάμενοι, τὸ στενὸν μέρος τῆς διαιρέσεως περὶ τὸν κανθὸν ἁρμόσαντες, εἶτα σπόγγον ἐπιθέντες τῷ ὀφθαλμῷ, καυτήρια πεπυρωμένα ἐπιτίθεμεν τῇ διαιρέσει μέχρις ὀστέου εἰς λεπίδος ἀπόστασιν, ἐπικαίοντες καὶ τὰ πλάγια μέρη ἐν τῇ κοιλότητι τοῦ ἕλκους, καὶ μάλιστα τὰ ἄνω· κατανοοῦντι γάρ σοι μετὰ τὴν προσαγωγὴν τοῦ πρώτου καυστῆρος, φανήσεται τρημάτιον λεπτότατον ἄνωθεν ἐκ τῶν πλαγίων παραπέμπον τῷ ἕλκει τὸ ὑγρὸν, ὥσπερ δάκρυον· ὅθεν χρὴ τὸ καυτήριον κατὰ τοῦ τρηματίου ἐρείδειν ἰσχυρῶς· αὐτάρκους δὲ τῆς καύσεως γεγενημένης, τῇ φακῇ ἑφθῇ σὺν τῷ μέλιτι χρώμεθα. Ἐκπεσούσης δὲ τῆς ἐσχάρας καὶ καθαρθέντος ποσῶς τοῦ ἕλκους, κτλ ».[2]

« Lorsque le mal s'étant invétéré a produit la carie de l'os, ou que l'ouverture cutanée s'étant cicatrisée, le pus s'est frayé une issue fistuleuse vers le grand angle de l'œil, nous excisons des chairs qui recouvrent le mal un lambeau triangulaire, dont le sommet est dirigé du côté de la commissure palpébrale; puis ayant couvert l'œil avec une éponge, nous appliquons sur la plaie jusqu'à l'os des cautères incandescents, afin de détacher une squamme, en prenant le soin de cautériser aussi les parties latérales de la cavité de l'abcès, et principalement les parties supérieures ; c'est que, en faisant attention, on voit,

[1] Nul doute qu'il s'agit ici de toute tumeur lacrymale chronique, où le pus s'écoule par les points lacrymaux.

[2] ch. 88.

après l'application du premier cautère, un pertuis qui conduit le pus latéralement de haut en bas dans la cavité ulcéreuse comme une larme; il faut donc appuyer fortement le cautère contre cette ouverture ..... Après la chute de l'escarre, etc. »

J'ai souligné le mot escarre, pour faire voir que squamne (λεπὶς) et escarre (ἐσχάρα) étaient ici des mots synonymes, et que par conséquent l'effet ordinaire de cette opération était non pas l'exfoliation de l'os, mais la destruction de la muqueuse qui le tapisse. Ce n'est que dans les cas de carie qu'on attaquait l'os lui même.

Ce qui frappe surtout dans ce procédé, c'est d'y voir l'auteur ancien insister sur la nécessité de porter le cautère à diverses reprises sur toute la muqueuse, et principalement au sommet du sac, précepte auquel les chirurgiens modernes attachent à juste titre une grande importance.

Beaucoup moins complètes sont les descriptions données par les autres auteurs ; pourtant on y trouve deux détails fort intéressants : d'abord Celse veut que, dans les cas où l'os est carié, on applique le cautère plus fortement, « afin d'obtenir une escarre plus épaisse»[1]. De son côté, Paul d'Égine nous apprend que les fers usités pour cette opération étaient des cautères olivaires, et que c'étaient des instruments spéciaux, appelés cautères à aegilops (αἰγιλωπικὰ καυτήρια)[2].

DEUXIÈME MÉTHODE.

PERFORATION DE L'OS.

L'établissement d'une voie artificielle à travers la paroi osseuse du sac lacrymal est mentionnée pour la première fois par Galien :

[1] « Vehementiusque si jam carie vexatum est, quo crassior squama abscedat ». (l. c.)

[2] « Πυρηνοειδέσι καυτηρίοις διακαύσομεν ». — « καίοντες τοῖς αἰγιλωπικοῖς καυτηρίοις ». (l. c.)

« Εἰσὶ δὲ οἱ ἀντὶ καυστηρίου κεφαλοτρυπάνῳ τιτρῶσι τὸ ὀστοῦν, ὡς ἐπὶ τὴν ῥίνα ».[1]

« Quelques uns, au lieu d'appliquer le cautère actuel, perforent l'os avec le trépan, comme s'ils voulaient pénétrer dans le nez».

C'est apparemment par une fausse interprétation de ce passage que Rhazès conseille de perforer l'os avec le cautère actuel. Kühn tombe dans la même équivoque lorsqu'il traduit le passage en question de la manière suivante : « Sunt autem qui loco ferramentorum candentium terrebra os forant usque ad nares ». Je n'ai pas besoin de faire observer que c'était là une véritable perforation du sinus maxillaire, opération réinventée de nos temps par Laugier.

QUATRIÈME ARTICLE.

RACLEMENT DES GRANULATIONS PALPÉBRALES.

Que les anciens frottaient les granutations palpébrales avec des substances rudes, c'est là un fait trop connu pour qu'il soit nécessaire de nous en occuper. Je dois seulement faire observer que cette opération était destinée non pas à détruire la muqueuse, mais tout simplement à la préparer à être plus propondement atteinte par les topiques qu'on y allait appliquer. Aussi, est-il permis de croire que le βλεφαρόξυστρον de Paul d'Égine, quoique ayant, selon toute probalité, une certaine analogie avec le scardasso de M. Borelli, était loin de constituer un instrument destiné à déchirer les tissus. Du reste, à ce point de vue le râclement des granulations usité chez les anciens est

[1] Galien. Introductio s : médicus, l. XIX. Édit. Kühn, T. XIV. p. 785.

de beaucoup supérieur au c a r d a g e. Galien explique nettement l'indication thérapeutique dont il s'agit, en ces termes :

« Καὶ μέν τοι τὰς ἐν τοῖς βλεφάροις συκώσεις προτραχύνοντές τινι πρότερον, οὕτως ἐπαλείφομεν τὰ καθαιρετικὰ φάρμακα, πράττοντες τοῦτο χάριν τοῦ παραδέξασθαι τὴν δύναμιν αὐτῶν εἰς τὸ βάθος τὰς ἡλωμένας (écr : ἡλκωμένας) ἐξοχάς· ἴστε γοῦν ἐμὲ χρώμενον ἐπ' αὐτῶν δέρμασί τε θαλασσίων κητῶν τραχέσι καὶ σηπίας ὀστράκοις καὶ κισσήρει, καὶ τούτων μὴ παρόντων αὐτῷ τῷ κυαθίσκῳ τῆς μήλης, στενὸν ἐχούσης, οὐκ εὐρὺ τὸ πέρας ».[1]

« Quin etiam palpebrarum tubercula, Graeci sycoses vocant, prius aliquo exasperantes, ita detractoriis medicamentis oblinimus, idque facimus, ut ulcerata tubercula in profundum vires medicaminum accipiant. Novistis sane in istis me marinarum bestiarum, quae cete vocant, coriis asperis et sepiae testis et pumice utentem, hisque non praesentibus ipso parvo cyatho scalpelli (écr : specilli), angustum, non latum extremum habentis ».[2]

Au nombre des substances dont on se servait à cet effet, il y en avait une qui n'est mentionnée que dans le chapitre IV du livre hippocratique intitulé « De la vision », chapitre sur le sens duquel les commentateurs d'Hippocrate ont émis tour à tour des opinions erronées. Je ne reviendrai pas sur la discussion littéraire qui a eu lieu à propos de ce sujet entre Sichel et moi,[3] et dont le résultat fut que Sichel a fini par adopter mon interprétation.[4] Je me bornerai à repro-

[1] Galeni, Hippocratis epidem. II, et Galeni in illum comment. II, cap. IV.— Edit. Kühn, v. XVII, pars I, p. 901.

[2] Traduction de Kühn.

[3] Ιατρικη εφημερισ, 1860, N° 73.— Giornale d'oftalmologia italiano, 1860, p. 177.— Oeuvres complètes d'Hippocrate, Édit. de M. Littré, T. X, p. XLVI.— Gazette hébdomadaire, T. VIII, N° 8.— Annales d'oculistique, T. XLV, p. 67.— Compte-rendu du congrès d'ophthalmologie de paris, 1862, p. 123.

[4] « On en recommande même la scarification ou le râclement dans un curieux passage de ce traité, qui a donné lieu aux commentaires de Woolhouse, Hampe, Triller, Platner, au miens, et surtout à ceux, infiniment meilleurs, je le crois aujourd'hui,

duire le chapitre en question et la traduction française que j'en ai donnée :

« Ὅταν δὲ ξύῃς βλέφαρα ὀφθαλμοῦ, ξύειν εἰρίῳ Μιλησίῳ οὔλῳ, καθαρῷ, περὶ ἄτρακτον περιειλῶν, αὐτὴν τὴν στεφάνην τοῦ ὀφθαλμοῦ φυλασσόμενος, μὴ διακαύσῃς πρὸς τὸν χόνδρον. Σημεῖον δὲ, ὅταν ἀπόχρη τῆς ξύσιος, οὐκέτι λαμπρὸν αἷμα ἐξέρχεται, ἀλλὰ ἰχὼρ αἱματώδης ἢ ὑδατώδης. Τότε δὲ χρὴ τινι τῶν ὑγρῶν φαρμάκων, ὅκου ἄνθος ἐστὶ χαλκοῦ, τουτέῳ ἀνατρῖψαι. Ὕστερον δὲ τὸ τῆς ξύστιος καὶ τὸ τῆς καύσιος, ὅταν αἱ ἐσχάραι ἐκπέσωσι, καὶ κεκαθαρμένα ᾖ τὰ ἕλκεα καὶ βλαστάνῃ, τάμνειν τομὴν διὰ τοῦ βρέγματος. Ὅταν δὲ τὸ αἷμα ἀποῤῥυῇ, χρὴ διαχρίειν τῷ ἐναίμῳ φαρμάκῳ. Ὕστερον δὲ τουτέου ἔργον καὶ πάντων τὴν κεφαλὴν καθῆραι ».[1]

« Râclement et cautérisation des granulations palpébrales. Lorsque vous aurez à râcler les paupières de l'œil, faites-le avec de la laine de Milet crépue, propre, roulée autour d'un fuseau en bois, en évitant d'intéresser le bord palpébral, de peur que le caustique ne pénètre sur ce point jusqu'au cartilage. L'indice qu'on a suffisamment râclé, c'est qu'il ne s'écoule plus du sang rutilant, mais un liquide ténu, sanguinolent ou aqueux. C'est alors qu'il faut frictionner avec l'un des médicaments liquides qui contiennent de la fleur de cuivre. Enfin, après le râclement et la cautérisation, lorsque les escarres sont tombées, que les plaies sont détergées et poussent des bourgeons charnus, il faut faire une incision à la région pariétale. Quand l'écoulement du sang a cessé, il faut pratiquer une onction avec le médicament qu'on met sur les plaies récentes. En dernier lieu, il convient de purger la tête ».

J'ai essayé de soumettre cette interprétation au contrôle chirurgi-

de mon savant ami et ancien élève, le professeur Anagnostakis, d' Athènes. » J. Sichel. Nouveau récueil de pierres sigillaires d'oculistes romains. Paris, 1866.

[1] Hippocrate, De la vision. ch. IV. Édit. de M. Littré, T. IX, p. 156.

cal, en traitant quelques malades atteint de granulations palpéprales d'après le procédé hippocratique ; seulement, j'ai remplacé la laine par un morceau de drap, et la fleur de cuivre par le sulfate de ce métal. Je suis à même d'assurer que ce procédé n'est pas à dédaigner.

CINQUIÈME ARTICLE.

ELÉVATEURS.

Il est pour moi incontestable que les anciens se servaient de crochets mousses, pour relever la paupière supérieure pendant les opérations qui se pratiquaient sur le glole oculaire, instruments qui, réinventés vers la fin du XVI siècle par Ambroise Paré, occupent aujourd'hui une place si importante dans l'arsenal chirurgical sous le nom d'élévateurs.

Voici le passage d'Aétius sur lequel j'appuie cette curieuse proposition ; il est relatif à l'opération du ptérygion :

Ἐὰν δὲ ὥσπερ δεδιότες οἱ πάσχοντες μὴ τολμῶσιν ἀνοίγειν τοὺς ὀφθαλμοὺς, ἄγκιστρον ὑποβάλλοντες τῷ ἄνω βλεφάρῳ καὶ ἠρέμα ὑποστρέφοντες ἐπὶ τὸ σκότος, ἀνατείνομεν, καὶ οὕτως ἐνεργοῦμεν ὡς προείρηται ».[1]

« Si le patient, saisi d'une espèce de peur n'ose pas ouvrir les yeux, nous introduisons un crochet sous la paupière supérieure, et tournant légèrement du côté de l'ombre la figure du malade, nous relevons la paupière, et alors nous opérons de la manière que nous venons de décrire ».

Bien que l'auteur ne s'exprime pas sur la nature du crochet dont il s'agit, pourtant, à en juger par la manière dont on appliquait cet instrument (nous l'introduisons sous la paupière supérieure),

[1] Aétius, VII, 62 Édit. Aldus, p. 134 bis.

et par le blépharospasme qui en indiquait l'usage, condition qui rendrait extrêmement périlleuse l'introduction d'un crochet aigu, il est évident que c'était là un crochet mousse, ou, pour me servir du terme technique, un élévateur.

SIXIÈME ARTICLE.

OPÉRATION DU STAPHYLOME.

Les anciens opéraient le staphylome par trois procédés, savoir : 1° la ligature, 2° l'excision sans suture, 3° l'excision avec suture de la plaie.

1er PROCÉDÉ. Ligature.

«Ad ipsas radices per medium transuere acu, duo lina ducente ; deinde alterius lini duo capita ex superiore parte, alterius ab inferiore adstringere inter se ; quae paulatim secando id excidunt».[1]

2me PROCÉDÉ. Excision sans suture.

«In summa parte ejus ad lenticulae magnitudinem excidere ; deinde spodium seu cadmiam infricare».[2]

3me PROCÉDÉ. Excision avec suture de la plaie (procédé d'Aétius).

Ce procédé ne se trouve que dans la tétrabiblos d'Aétius qui en donne une description on ne peut plus détaillée. Il a sur celui de M. Critchett l'avantage marqué que les bords de la plaie se trouvent déjà être rapprochés au moment où le staphylome vient d'être excisé. Voici

[1] Celse. VII, 11.—Galien, Introd. XIX, Éd. Kühn, T. XIV, p. 784.—Paul d'Égine, XIX, Édit. de M. Briau, p. 128.

[2] Celse. ibid.

le passage en question, que je me suis efforcé de rendre plus intelligible par deux esquisses schématiques :

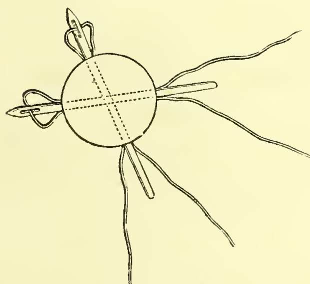
«Ἐπὶ μὲν οὖν τῶν στενῇ βάσει κεχρημένων σταφυλωμάτων καὶ μὴ κακοήθων, ἔργον εὐθετεῖ τὸ κατὰ σφίγξιν, οὗ ὁ τρόπος τοιοῦτος· βελόνας[1] δύω λαμβάνειν χρὴ, λίνον ἐχούσας ἐστραμμένον διπλοῦν, ἴσας ἔχοντας τὰς ἀρχάς· ἔπειτα καθίζειν τὸν ἄνθρωπον καὶ σχηματίζειν πρὸς τοῖς ποσὶν, ἀνακλῶντα αὐτοῦ τὴν κεφαλήν· στηρίζεσθαι δὲ χρὴ τὸ αὐτοῦ ἰνίον κατὰ τῶν σῶν γονάτων· εἶτα διασταλέντων τῶν βλεφάρων, διὰ μέσης τῆς τοῦ σταφυλώματος βάσεως ἄνωθεν κάτω καταπείρειν τὴν βελόνην· ἔστω δὲ μὴ πάνυ παχεῖα, μηδὲ εὐμήκης· εἶτα διακρατουμένου τοῦ ὀφθαλμοῦ ὑπὸ τῆς καταπαρείσης βελόνης, τὴν ἑτέραν βελόνην, διπλοῦν λίνον ἔχουσαν ὁμοίως, διεμβάλλειν ἀπὸ τοῦ μικροῦ κανθοῦ ἐπὶ τὸν μέγαν ὁμοίως διὰ μέσης τῆς βάσεως τοῦ σταφυλώματος, ἵνα γένηται τὸ σχῆμα τῶν ἐμπεπαρμένων δύω βελονῶν σταυροειδὲς, ἢ τῷ X γράμματι παραπλήσιον· ὅταν γὰρ ἐπ' ὀλίγον λοξοτέρα γένηται ἡ ἔμπαρσις, εὐχερὴς ἡ κομιδὴ τῶν βελονῶν γίγνεται. εἶτα κόψαντες τὰς ἀρχὰς τῶν δεδιπλωμένων λίνων, τὰς μὲν ἄνω δύω ἀρχὰς ὑποβάλλοντες τῇ ἄνω ἀρχῇ τῆς βελόνης, τὰς δὲ κάτω τῇ κάτω, ἀποσφίγγομεν γενναίως· ὁμοίως δὲ καὶ τὰς τῆς πλαγίας βελόνης ἀρχὰς ἀποσφίγγομεν. ἡ δὲ καλλίστη ἀπόσφιγξις γίγνεται, τῶν εὐθειῶν ἀρχῶν πρὸς τὰς πλαγίας φερομένων καὶ συνδεσμουμένων τούτῳ τῷ τρόπῳ. ἔπειτα ἀποτέμνομεν τὴν κορυφὴν τοῦ σταφυλώματος, μόνην τὴν βάσιν αὐτοῦ ὑπολιπόντες χάριν τῶν λίνων, ἵνα μὴ ἐκπεσόντων αὐτῶν προχυθῇ τὰ ὑγρὰ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ κοιλότερος γένηται. Διατὶ δὲ ἐκτέμνομεν τὸ σταφύλωμα; πρῶτον μὲν συντόνου χάριν θεραπείας, θᾶττον μὲν γὰρ τὰ λίνα ἐκπίπτει καὶ ἡ ἕλκωσις θεραπεύεται· ἔπειτα δὲ καὶ ἀνωδυνότερος ὁ πάσχων μένει παρ' ὅλον τὸν τῆς θεραπείας χρόνον, διαπνεο-

[1] Il est impossible de s'expliquer ce procédé en supposant que les instruments dont il s'agit, étaient des aiguilles ordinaires. Il faut croire que celles qu'on employait à cet effet, ressemblaient aux aiguilles de nos machines à coudre. Cette opinion est aussi partagée par mon savant ami M. Reinhold.

μένων τῶν σωμάτων καὶ μηδὲ φλεγμονῆς μεγάλης ἐπομένης. Μετὰ δὲ τὴν ἐκτομὴν τῆς κορυφῆς τοῦ σταφυλώματος τὰς βελόνας ἑλκύσαι δεῖ, ἀποσφίγξαντας, ὡς εἴρηται, τὰ λίνα.... εἶτα ἐπιδήσαντα, ἐπὶ ἡσυχίαν τηρεῖν. Ἐκπεσόντων δὲ τῶν λίνων, κτλ.»[1]

«Dans les cas de staphylome à base étroite, et qui ne seraient pas de mauvaise nature, il convient d'opérer par la ligature que l'on applique de la manière suivante :

«Prenez deux aiguilles (de celles dont le chas est du côté de la pointe), armées chacune d'un double fil tordu dont les chefs doivent avoir la même longueur. Faites asseoir le malade à vos pieds, la tête renversée, à tel point que l'occiput vienne à s'appuyer sur vos genoux.



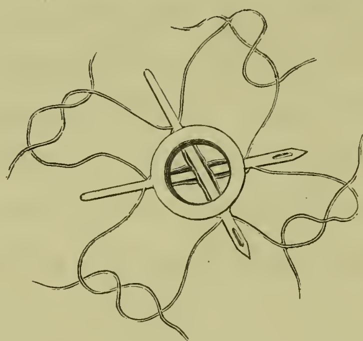
(Fig. 5.)

«Les paupières étant tenues écartées, transpercez la base du staphylome, de haut en bas, avec la première aiguille, qui ne doit être ni trop longue, ni trop épaisse; puis, pendant que l'oeil est immobilisé au moyen de l'aiguille implantée, enfoncez de la même manière la seconde aiguille, munie aussi d'un double fil, à travers le milieu de la base du staphylome, en la dirigeant du petit angle de l'œil vers le grand, de manière à ce que les deux aiguilles représentent une croix,

[1] Aétius, VII, 37. Édit. Aldus, p. 130.

ou plutôt un X, parce que une direction un peu oblique des aiguilles en rend l'extraction plus facile. (Fig. 5.).

«Après cela, ayant coupé les anses du double fil, passez des deux chefs supérieurs au-dessous de l'extrémité supérieure de l'aiguille verticale, puis les deux chefs inférieurs au-dessous de l'extrémité inférieure de la même aiguille et liez vigoureusement. Liez de la même façon les chefs des fils qui correspondent à l'aiguille transversale. Mais la plus belle ligature aura lieu, si vous liez ensemble un chef de fil vertical avec un chef de fil transversal. (Fig. 6.).



(Fig. 6.)

«Après la ligature, excisez la partie culminante du staphylome, en en épargnant seulement la base, afin de prévenir la chute des fils qui aurait pour conséquences la profusion des humeurs et l'excavation de l'œil.

«Or, dans quel but excisons-nous le staphylome? d'abord pour activer la guérison, attendu que les fils tombent ainsi plus tôt et que la plaie se cicatrise plus vite; en second lieu, parce que le malade souffre moins pendant toute la durée du traitement, les parties étant exposées à l'air et l'opération n'étant pas suivie d'inflammation intense.

«La portion culminante du staphylome ayant été excisée, il faut retirer les aiguilles, après avoir serré de nouveau les noeuds de la manière que nous venons de décrire... puis, il faut appliquer le bandage et tenir le malade tranquille... Après la chute des fils, etc.»

On le voit bien, dans le procédé d'Aétius les fils sont destinés non pas à couper les tissus, mais à tenir les bords de la plaie réunis après l'excision totale du staphylome, afin que la plaie guérisse par première intention. La preuve en est, qu'après l'opération on s'attendait à voir tomber non pas la base du staphylome, anneau étroit que le couteau avait épargné, mais tout simplement les fils qui avaient servi à en réunir les bords. Or, qu'est-ce qu'une pareille opération, sinon une excision totale du staphylome avec suture de la plaie? J'ose même ajouter que la précaution de nouer les sutures avant d'exciser le staphylome, précaution qui constitue la principale différence entre le procédé ancien et les procédés contemporains, méritait de ne pas être perdue de vue dans les modifications que l'on a essayé d'apporter à l'invention de M. Critchett.

SEPTIÈME ARTICLE.

OPÉRATION DE L'HYPOPYON.

Les anciens désignaient par deux mots différents ce qu'on appelle aujourd'hui l'hypopyon. Si la collection purulente était petite et offrait la forme du croissant, on la nommait onyx (ὄνυξ), à cause de sa ressemblance avec la coupure d'un ongle ; si elle était assez abondante pour remplir la moitié, ou même la totalité de la chambre antérieure, on l'appelait hypopyon (ὑπόπυον).

L'opinion que l'on se faisait des causes de cette affection, mérite

d'être notée. D'après les auteurs anciens, elle provient tantôt d'un abcès de la cornée, tantôt d'une inflammation des membranes internes de l'œil, avec ou sans hémorrhagie intraoculaire, tantôt enfin d'une affection intracrânienne (ce sont là les hypopyons que l'on attribue de nos jours au typhus, à la méningite cerébro-spinale etc).

Le passage suivant d'Aétius résume en quelque sorte toutes ces notions étiologiques :

«Αἱ γιγνόμεναι ἐν τοῖς ἕλκεσι πυώσεις διαφόρου προσηγορίας τετυχήκασιν· ὀνύχια μὲν γὰρ λέγεται ὅταν ἀπὸ βαθυτέρου ἕλκους τὸ πύον ἀποῤῥυὲν καὶ μεταξὺ τῶν χιτώνων παρεμπεσὸν καὶ σχηματισθὲν τῷ κύκλῳ τῆς ἴρεως, ὁμοίαν ὄνυχος ἀποτομῇ φαντασίαν ἀποτελέσῃ· πλείονος δὲ συστάντος πύου καὶ τὸ ἥμισυ τοῦ μέλανος ἀπολαβόντος, ἢ καὶ δι' ὅλου τοῦ κερατοειδοῦς διαυγουμένου, ὑπόπυον εἶναι λέγομεν τὸν ὀφθαλμόν· γίγνεται δὲ ταῦτα καὶ χωρὶς ἑλκώσεως, κεφαλαλγίας προηγησαμένης ἢ ὀφθαλμίας· συμβαίνει δὲ καὶ φλεγμονῆς προγεγενημένης, διὰ τὴν πλείονα πλήρωσιν τῶν ὑγρῶν ῥηγνυμένων τινῶν ἀγγείων καὶ τοῦ ἐξ αὐτῶν προχεομένου αἵματος πυουμένου· παρέπεται δέ πᾶσι τοῖς ὑποπύοις ὀδύνη σφοδρὰ, σφυγματώδης καὶ ἐρύθημα περὶ τὸν ὀφθαλμὸν ὅλον καὶ κροτάφων ἄλγημα.»[1]

«Les suppurations qui ont lieu dans les ulcérations de l'oeil ont reçu des noms différents; on les appelle onyx, lorsque le pus secrété d'un ulcère profond fuse entre les membranes de l'œil et que prenant la forme du bord de la cornée, il ressemble à une coupure d'ongle. Le pus est-il secrété en plus grande abondance, de manière à occuper la moitié du noir de l'oeil, ou à transparaître derrière la totalité de la cornée, on l'appelle hypopyon. Tout cela peut aussi avoir lieu sans ulcération, consécutivement à une céphalalgie ou à une ophthalmie, ou bien à la suite d'une inflammation où quelques uns des vaisseaux engorgés

[1] Aétius, VII, 30.

s'étant rompus, le sang entravasé devient purulent. L'hypopyon est toujours accompagné de rougeur de la totalité de l'œil et de douleurs pulsatives et intenses s'irradiant à la région temporale».

Les procédés opératoires destinés à la guérison de l'hypopyon étaient: 1° l'incision de la cornée, 2° la paracentèse de la cornée, 3° la succussion de la tête.

1er PROCÉDÉ. Incision de la cornée (procédé hippocratique).

On rencontre la première mention de ce procédé dans le passage suivant d'Hippocrate:

«Τοῖσιν ἐμπύοισι τὰ ὄμματα, καὶ ἐκρηγνύμενα μεγάλα ἕλκεα γίνεται, καὶ ταμνόμενα βαθέα· ἀμφοτέρως αἱ ὄψεις ἑλκοῦνται.»[1]

«Chez ceux dont les yeux suppurent, les ulcérations, après la rupture spontanée, deviennent grandes, et après l'incision, profondes; dans les deux cas, les iris prennent part à l'ulcération».[2]

C'est dans les ouvrages de Galien que l'on trouve pour la première fois une description un peu plus détaillée de ce procédé hippocratique. Voici le passage de Galien relatif à cette opération et que Paul d'Égine reproduit tel quel dans son Traité de chirurgie:

«Πολλάκις δὲ καὶ πύον ἀθρόως ἐκενώσαμεν διελόντες τὸν κερατοειδῆ μικρὸν ὑπεράνω τοῦ χωρίου, καθ' ὃ συμφύονται ἀλλήλοις ἅπαντες οἱ χιτῶνες· ὀνομάζουσι δὲ ἔνιοι μὲν ἶριν, ἔνιοι δὲ στεφάνην τὸ χωρίον».[3]

«Souvent nous avons évacué le pus tout d'un trait, en incisant la cornée un peu au-dessus de l'endroit où toutes les tuniques de l'œil se réunissent les unes aux autres; quelques uns nomment ce lieu l'iris, d'autres le nomment couronne».[4]

[1] Hippocrate. Des Épidémies, IV, 47. Édit. de M. Littré, T. V, p. 184.

[2] Traduction de M. Littré.

[3] Galien de methodo medendi, l. XIV. Édit. Kühn, T. X, p. 1020. — Paul d'Égine, édit. de M. Briau, p. 130.

[4] Traduction de M. Briau. C'est à tort que M. Briau traduit «ἀθρόως» «entièrement».

2me PROCÉDÉ. Paracentèse de la cornée (procédé d'Aétius).

Dans le procédé d'Aétius, l'opération constitue non plus une incision, mais une ponction, pratiquée au moyen d'une aiguille à cataracte sur le bord de la cornée, parallèlement au plan antérieur de l'iris. Laissons parler cet auteur:

«Ὅτε μὲν οὖν ἐπιπολῆς τὸ πύον καὶ προσεχὲς τῷ ἕλκει, ἐν τῷ καθαίρεσθαι τὸ ἕλκος ἐξατμίζεται πάντως καὶ τὸ πύον. Ὅταν δὲ τὸ ἕλκος ἐπιπόλαιον ᾖ καὶ ἀνωτέρω, τὸ δὲ πύον πλεῖόν τε καὶ ἐν βάθει κατωτέρω τοῦ ἕλκους καὶ μὴ διηθῆται ὑπὸ τῶν φαρμάκων, χρὴ τὸν ὀφθαλμὸν διακεντεῖν ὑπὸ τὸ πύον πλαγίως τῷ παρακεντητηρίῳ κατὰ τὴν ἶριν καὶ στεφάνην λεγομένην καὶ ἐκκρίνειν τὸ πύον· παραλαμβάνειν δὲ τὴν χειρουργίαν ταύτην χρὴ ἀφλεγμάντων ὄντων τῶν τόπων. Τὰς δὲ ἐπὶ λευκοῦ χιτῶνος τοῦ ἐπιπεφυκότος γιγνομένας πυώσεις τοῦ ὑγροῦ φλεβοτόμῳ διαίρει ἐκ τοῦ κάτωθεν μέρους ὑποδέρων ἠρέμα τὸν ἐπιπεφυκότα χιτῶνα. Μετὰ δὲ τὴν τοῦ ὑγροῦ κένωσιν ἐπ' ἀμφοτέρων... ἐπίδησον».[1]

« Lorsque la collection purulente est superficielle et située tout près de l'ulcère, le pus s'évapore à coup sûr à mesure que l'ulcère se déterge; Mais lorsque l'ulcération étant superficielle, ou siégeant à la partie supérieure de la cornée, le pus est abondant et déposé profondement dans un lieu inférieur à l'ulcère, et qu'il n'est pas absorbé au moyen du traitement médicamenteux, il faut ponctionner l'œil avec l'aiguille à cataracte au-dessus de la collection purulente, en traversant latéralement le bord de la cornée qu'on appelle iris ou couronne. Cette opération ne doit être adoptée, que lorsque les parties sur lesquelles on va opérer sont exemptes d'un travail inflammatoire. Quant aux abcès de la conjonctive, il faut les ouvrir à leur partie déclive avec

[1] AÉTIUS, VII, 30. Édit. Aldus, p. 137 bis.

une lancette, en disséquant légèrement la conjonctive. Dans les deux cas, après l'évacuation du pus... il faut appliquer le bandage.»

Il résulte de ce passage: 1° que, tandis qu'à l'exemple d'Hippocrate, Galien divisait la cornée, Aétius ne faisait que ponctionner cette membrane avec une aiguille à cataracte, instrument, du reste, passablement épais du temps de ce médecin, et que, par conséquent, c'est à lui que revient l'honneur d'avoir inventé la paracentèse de la cornée; 2° qu'Aétius se gardait bien d'opérer dans les cas où la cornée était enflammée; 3° que, tandis que Galien ouvrait hardiment toute collection purulente, Aétius réservait la paracentèse pour les seuls hypopyons, et abandonnait les abcès cornéens aux forces de la nature ; en cela l'art avait fait un pas rétrograde.

3me PROCÉDÉ. Succussion de la tête (procédé de Justus).

Justus saisissait des deux mains la tête du malade et la secouait fortement pour précipiter le pus au fond de la chambre antérieure.[1]

HUITIÈME ARTICLE.

TATOUAGE DE LA CORNÉE.

La teinture des cicatrices de la cornée, destinée à masquer cette difformité par des taches indélébiles, paraît ne dater que du temps de Galien ; du moins, Celse n'en fait-il aucune mention. L'indication qu'on se proposait de remplir par ce procédé, est expliquée dans le passage suivant d'Aétius qui prouve que cette pratique continuait à être en usage à l'époque où il écrivait :

«Βάμματα λευκωμάτων». Προείρηται ὡς ἀπέχεσθαι χρὴ τῶν

[1] GALIEN, l. c. — PAUL D'ÉGINE, l. c.

βαπτόντων τὰς οὐλὰς φαρμάκων· πρὸς δὲ τὸ μηδὲ ἀγνοεῖν τὰ τοῦτο ποιεῖν δυνάμενα, μνημονευτέον καὶ αὐτῶν. Κηκῖδα, φησὶ, κτλ ».[1]

« Teinture des leucomes. Nous venons d'établir qu'il faut s'abstenir de l'application des topiques propres à teindre les cicatrices de la cornée. Pourtant, afin qu'on n'ignore pas les médicaments doués de cette vertu, nous nous faisons un devoir de mentionner aussi ces substances. Préparez, dit Galien, etc ».

Or, voici comment Galien s'y prenait pour atteindre ce but ; il touchait le leucome avec l'extrémité d'une sonde préalablement échauffée ; puis, il appliquait sur les points ainsi ulcérés un mélange de poudre fine de noix de galle et d'une préparation de cuivre. Naturellement, le sel insoluble qui en résultait, restait déposé sur l'ulcère, de même qu'on voit tous les jours le sels de plomb se déposer sur la cornée ulcérée et y former des taches blanches et indélébiles. Voici en quels termes l'auteur décrit cette opération cosmétique :

« Βάμματα λευκωμάτων. Κηκῖδα λείαν ἔχε ἐν ἀποθέτῳ, ἐν δὲ τῇ χρήσει παράπτου πυρῆνι μήλης θερμαίνων τὸν πυρῆνα, ἔπειτα χαλκάνθῳ ὕδατι αναλυθέντι παράπτου. Ἄλλο. Σιδίοις λείοις παράπτου, ἔπειτα χαλκάνθῳ ὕδατι διαλυθείσῃ παράπτου. Ἄλλο. Μίσυος, χαλκάνθου, κηκίδων ὀμφακίνων, ἑκάστου τὸ ἴσον κόψας καὶ σήσας ἀπόθου, ἐν δὲ τῇ χρήσει παράπτου ξηρῷ. Ἄλλο. Στυπτηρίας σχιστῆς, σιδίων, ῥοιᾶς, μέλιτος, ἀκακίας καρποῦ, ἑκάστου τὸ ἴσον κόψας παράπτου ».[2]

« Tincturae albuginum. Gallam tritam ac laevigatam in prompto repositam servato, usu vero expetente cum specilli nucleo calefacto adhibeto, deinde atramentum sutorium aqua ditutum admoveto. Aliud. Malicorium tritum adhibeto, indeque atramentum sutorium

[1] Aétius, VII, 42. Édit. Aldus p. 131.
[2] Galien, De composit. medicam. sec. locos. L. IV. Édit. Kühn, T. XII, p. 739.

aqua dilutum admoveto. Aliud. Misyos, atramenti sutorii, gallarum omphacinarum, singulorum aequales partes, contusas et cribratas reponito. Usus vero aridum adhibeto ».[1]

On sait qu'en 1860 le professeur Schuh féconda cette idée en tatouant en vermeil avec une aiguille la peau transplantée après la chiloplastie, et que M. de Wecker vient d'appliquer avec succès ce nouveau procédé aux cicatrices de la cornée, en se servant pour cela d'une aiguille ad hoc.

NEUVIÈME ARTICLE.

OPÉRATION DE LA CATARACTE.

Les anciens opéraient la cataracte par trois méthodes, savoir : l'abaissement, l'extraction et le broiement.[2]

PREMIÈRE MÉTHODE.

ABAISSEMENT.

Décrite avec beaucoup de détails par Celse, Aétius et Paul d'Égine, cette opération est si claire, qu'il est inutile de nous y arrêter.

DEUXIÈME MÉTHODE.

EXTRACTION.

C'est à tort que De Graefe croit qui « le passage d'Antyllus est l'unique preuve que l'extraction de la cataracte était pratiquée dans

[1] Traduction de Kühn.

[2] Pour la succion, méthode arabe et qui ne rentre point dans ce cadre, je renvoie à la savante dissertation de Sichel, in : Archiv f. Ophthalmol. B. XIV, II Abth. S. 13.

l'antiquité».[1] On en trouve aussi une preuve irréfragable dans un célèbre passage de Galien, dont j'extrais ce qui est relatif à l'opération qui nous occupe :

« Νυνὶ δὲ τοσοῦτον ἔτι περὶ τῶν παρὰ φύσιν ὄγκων ῥητέον ἐστὶν, ὡς ὅσοι μὲν αὐτῶν ὅλῳ τῷ γένει παρὰ φύσιν εἰσὶν, ἐνδείκνυνται τὴν ἄρσιν... τούτου δὲ τοῦ γένους ἐστὶν ... ὅ,τ' ἐν τῇ κύστει λίθος, ὑποχυμά τε, κτλ.... Ἔμπαλιν δ' ὡς ἐπὶ τῶν ὑποχυμάτων ἀποπίπτοντες τοῦ πρώτου σκοποῦ πρὸς ἕτερον ἄγομεν αὐτὰ τόπον ἀκυρότερον. Ἔνιοι δὲ καὶ ταῦτα κενοῦν ἐπεχείρησαν, ὡς ἐν τοῖς χειρουργουμένοις ἐρῶ ».[2]

« Pour le moment, il me suffira d'ajouter à propos des tumeurs contre nature, que celles qui sont constamment anormales indiquent l'ablation... C'est à ce genre qu'appartiennent aussi le calcul vésical et la cataracte.... Pour la cataracte, au contraire, si elle ne cède pas au traitement, nous la déplaçons dans un lieu moins important. Du reste, quelques chirurgiens ont entrepris d'extraire aussi la cataracte, de la manière dont je traiterai dans le livre des opérations chirurgicales ».

TROISIÈME MÉTHODE.

BROIEMENT.

Dans les cas de cataracte molle, les anciens opéraient d'une manière qui constitue encore de nos jours l'une des meilleures méthodes opératoires, et dont l'origine paraît avoir passé jusqu'à présent inapperçue :

[1] Klinische Monatsblætter, 1868, Januar-Heft. — Annales d'oculistique, 1868 p. 172. — Consultez sur ce sujet : Sprengel, Histoire de la Médecine, traduct. de Jourdan, T. VII, p. 40.

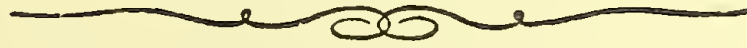
[2] Galien, Methodi medendi, L. XIV, c. 13. Éd. Kühn, T. X, p. 986. — Malgaigne interprète mal ce passage lorsqu'il dit, en traitant de l'extraction : « La ponction simple, déjà indiquée par Galien », etc. (Médec. opérat. 1853, p. 388.)

je veux dire le broiement. Voici comment Galien pose les indications de cette méthode chirurgicale, qu'il se réservait sans doute de décrire dans son traité de chirurgie, comme il l'avait fait à propos de l'extraction.

« . . . πλὴν ὅσα καὶ τούτων αὐτῶν ἔνια, λέγω δὴ τῶν ὑποχυμάτων, ὀρρωδεστέρας ὑγρότητός ἐστιν· ἃ δὴ καὶ περικεντούντων διαλύεται μὲν ἐν τῷ παραυτίκα, χρόνῳ δ' ὕστερον οὐ μακρῷ καθάπερ τις ἰλὺς ὑποχωρεῖ κάτω.»[1]

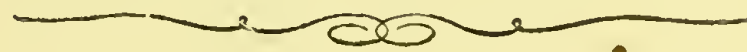
« . . . à l'exception toutefois des cataractes molles (littéralement: douées d'une humidité plus séreuse); en effet, si l'on pique ces cataractes sur plusieurs points, elles se désagrègent tout d'abord, puis, après un court laps de temps, elles se précipitent comme une lie.»

Ce passage n'a pas besoin de commentaires. Il est hors de doute qu'il s'agit ici du broiement, procédé, on le voit, réservé pour les cataractes d'une faible consistance.



[1] Galien, De meth. med. XIV. Éd. Kühn, T. X, p. 1019.

TABLE DES MATIÈRES.



3.